

ARBEITSBEHelf

FÜR DIE BEITRAGSABRECHNUNG

GÜLTIG AB DEM BEITRAGSZEITRAUM

JÄNNER 2006

INHALTSÜBERSICHT

(Anschriften der Gebietskrankenkassen auf Umschlaginnenseite)

	Seite
Stichwortverzeichnis	1
I. Allgemeine Hinweise für den Dienstgeber	2
II. Beitragsgrundlagennachweis, Lohnzettel	10
III. Erläuterungen zum Arbeitsbehelf	13
IV. Anhang / Formularsammlung	80

ZEICHENERKLÄRUNG

KV = Krankenversicherungsbeitrag	WF = Wohnbauförderungsbeitrag
UV = Unfallversicherungsbeitrag	LK = Landarbeiterkammerumlage
PV = Pensionsversicherungsbeitrag	SW = Schlechtwetterentschädigungsbeitrag
AV = Arbeitslosenversicherungsbeitrag	IE = Zuschlag nach dem Insolvenz- Entgeltsicherungsgesetz
KU = Umlage zur Kammer für Arbeiter und Angestellte	NB = Beitrag nach dem Nachtschwerar- beitsgesetz

Hauptstelle Wien
1061 Wien, Linke Wienzeile 48-52

Postnetz (01) 588 48-0, Basa Wien (880) 2350-0
FAX (01) 588 48 DW 439

Beitragsfragen für Dienstgeber
und Lohnverrechner, gemeinsame
Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben

(01) 588 48 DW 123, DW 308

Melde- und Versicherungswesen,
Mitversicherung von Angehörigen

(01) 588 48 DW 336

Beitragseinhebung,
Beitragsnachweisungen

(01) 588 48 DW 467

Beitragsgrundlagenmeldungen,
Grundlagen Abfertigung neu

(01) 588 48 DW 273

Anfragen zu ELDA-Übermittlungen

(01) 588 48 DW 321

Zuschüsse zur Entgeltfortzahlung

(01) 588 48 DW 237, DW 399

Auslandsentsendungen, Beschäftigungen
in der EU, EWR

(01) 588 48 DW 227, DW 280

Geschäftsstelle Graz
8010 Graz, Lessingstraße 20

Postnetz (0316) 330-0

Kinderbetreuungsgeld, Wochengeld

(0316) 330 DW 304

Stichwortverzeichnis

A

Abmeldung 70, 71
Akkordschlusszahlungen 19
Allspartenservice 6
Altersteilzeit 17
Änderungsmeldung 74, 75
Anmeldung 68, 69
An- und Abmeldung für eine fallweise beschäftigte Person 72, 73
Arbeiterkammerumlage (KU) 52
Arbeits- und Entgeltsbestätigung 19, 76, 77
Arbeits- und Entgeltsbestätigung f. Wochengeld 78, 79
Auskunftspflicht (Meldepflicht) 20

B

Beitragseinzahlung 40
Beitragsgrundlage (allgemeine) 17
- in besonderen Fällen 17
Beitragsgrundlagennachweis 20
Beitragsnachweisung (BN) 20
Beitragszeitraum 20
Beschäftigung in der EU bzw. im EWR 7-11
Betriebliche Mitarbeitervorsorge (Abfertigung Neu) 20-28
Bonus/Malus-System 28-33
Buchungsweg (Postlauf) 40

D

Datenaustausch mit Dienstgebern 4-6
Dienstgeberabgabe 49

E

Einzahlung der Beiträge 40
Entgelt 43
- beitragsfrei 33-38
Entgeltfortzahlungsanspruch 38
Entgeltfortzahlungsfonds 39
Entscheidungen der Arbeitsgerichte 33
Entsendung ins Ausland 7-10
Epidemie- und Tierseuchengesetz 17
Erntehelfer 40
Ersatzleistungen 66

F

Faktorenreihe Malus-System 81
Fälligkeit der Beiträge 41
Fallweise Beschäftigung 41
Familienhospizkarenz 41-44
Ferialarbeiter/angestellte 44
Ferialpraktikanten 44, 45
Freier Dienstnehmer 45
Freier Dienstvertrag 45-47

G

Gemeinsame Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben (GPLA) 47, 48
Geringfügig Beschäftigte 48
Geringfügigkeitsgrenzen 48
Geschworene 17

H

Höchstbeitragsgrundlagen
- für allgemeine Beitragsgrundlagen 51
- für Sonderzahlungen 51

I

Insolvenzentgeltsicherungszuschlag (IE) 51, 52

K

Kammerumlage (KU) 52
Karenzgeld 52, 53
Kinderbetreuungsgeld 53, 54
Kontonummer (Dienstgeber-) 55, 68-80

Kündigungentschädigung 57
Kurzarbeit 18
Kurzarbeitsunterstützung 18

L

Landarbeiterkammerumlage (LK) 54
Lehrlinge 55
Lohnzettel 12-16, 55-57

M

Malus 28-33
Mehrfach Beschäftigte (mehrere Dienstverhältnisse) 57
Meldefrist 59
Melde- und Auskunftspflicht 20
Meldungen 59
- Ausfertigungen 68-80

N

Nachtschwerarbeits-Beitrag (NB) 59, 60
Nachzahlungen (Akkordschlusszahlungen) 19
Neugründungs-Förderungsgesetz 60, 61
Nutzung des arbeitgebereigenen KFZ 63
Nutzung eines arbeitgebereigenen KFZ-Abstellplatzes 63

O

Öffentliches Mandat 17

P

Präsenzdienst 61

S

Sachbezüge 61-63
Sanktionen bei Nichterfüllung der Melde- und Auskunftspflicht 20
Schlechtwetterentschädigungsbeitrag (SW) 63, 64
Schöffen 17
Service-Entgelt (e-card-Gebühr) 64
Sonderfälle zur Berechnung der Versichertenanteile 64
Sonderzahlungen 65, 66
- für geringfügig Beschäftigte 49
- für mehrfach Beschäftigte 57, 58
- WF-Beitrag 67
Sonstige Beiträge und Umlagen 51

T

Teilzeitbeihilfe 53
Trinkgelder 65

U

Umlagen 51, 52, 54, 59, 60, 63, 64, 67
Unbezahlter Urlaub (Urlaub ohne Entgeltzahlung) 18, 67
Urlaub im Ausland 10, 11
Urlaubsablösen 65

V

Versicherungsnummer 68-80
Verzugszinsen 40
Vorlagefristen für
- Beitragsgrundlagennachweis (BGN) 20, 55-57
- Beitragsnachweisung (BN) 20

W

Wohnbauförderungsbeitrag (WF) 67
- für mehrfach Beschäftigte 57, 58
Wohnraumbewertung 62

Z

Zivildienst 67

Hinweis: Soweit in diesem Arbeitsbehelf personenbezogene Bezeichnungen nur in weiblicher oder nur in männlicher Form angeführt sind, beziehen sie sich auf Frauen und Männer in gleicher Weise. Bei der Anwendung auf bestimmte Personen wird die jeweils geschlechtsspezifische Form verwendet.

I. Allgemeine Hinweise für den Dienstgeber

1. Elektronischer Datenaustausch mit Dienstgebern - ELDA

Meldungen zur Sozialversicherung sind seit 1. Jänner 1997 nach § 41 Abs. 1 ASVG mittels elektronischer Datenfernübertragung (DFÜ) zu erstatten.

Für die Übernahme elektronischer Meldungen ist bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (OÖGKK) ein Datensammelsystem (DSS) eingerichtet. Bundesweit sind alle elektronischen Meldungen an dieses System (ELDA) zu übermitteln. Nähere Informationen finden Sie unter: www.elda.at

Die Vorteile

Das moderne und zukunftsweisende System der elektronischen Datenübermittlung bringt sowohl für den Dienstgeber als auch für die Versicherungsträger und die Finanzbehörden wesentliche Vorteile.

Vorteile für den Dienstgeber

Keine Kosten

ELDA ist kostenlos, wenn zur Datenübermittlung eine Verbindung über das Internet genutzt wird.

Geringes Handling

Die Meldungen werden zumeist aus dem bestehenden EDV-Lohnprogramm direkt an das DSS gesendet. Vorhandene Modems werden besser genutzt.

Wegfall der Formulare

Es müssen keine Formulare mehr auf Lager gehalten werden. Das manuelle Ausfüllen fällt weg.

Entfall des Postweges

Der Postweg entfällt. Die Datenfernübertragung ist dazu wesentlich kostengünstiger als der Postweg.

Optimale Fristnutzung

Die kurzen Meldefristen erfordern oftmals rasches Handeln. Beim System der elektronischen Übermittlung können die Meldungen rund um die Uhr gesendet werden, langen binnen Sekunden beim DSS ein und werden elektronisch rückbestätigt.

Elektronisches Allspartenservice

Die Meldungen für die Versicherungsträger sowie die Meldungen für die Finanzbehörden (L 16 und E 18) werden an das DSS übermittelt. Über die Datendrehscheibe beim Hauptverband (DDS) erfolgt die Aufteilung an die zuständigen Stellen. Selbstverständlich gilt als Einlangetag der Zeitpunkt des Empfanges beim DSS.

Vorteile für die Versicherungsträger und die Finanzbehörden

Wegfall von Papier

Kostbarer Archivraum kann durch die elektronische Speicherung besser genutzt werden.

Entfall der Erfassung

Die zeitaufwändige Meldungserfassung durch die Mitarbeiter entfällt. Das Problem der Erfassungsfehler ist beseitigt.

Effizienterer Personaleinsatz

Die qualifizierte Differenzbearbeitung tritt gegenüber der Massensbearbeitung in den Vordergrund.

Voraussetzungen und Vorgangsweise zur DFÜ

Technische Voraussetzungen

Um mit ELDA arbeiten zu können benötigen Sie einen PC mit Internetzugang oder angeschlossenem Modem.

ELDA-Registrierung

Bitte beachten Sie, dass nur registrierte Kunden elektronisch übermitteln können. Die Registrierung zu ELDA erfolgt unter www.elda.at im Menü "Anmeldung". Nach der Registrierung erhält der Anwender die ELDA-Zugangsdaten per E-Mail.

Programme zum Erstellen bzw. Erfassen der Meldungen

Zum Erstellen von Meldungen benötigen Sie entweder ein externes Lohnprogramm, das die DFÜ unterstützt, oder das „ELDA-Erfassungsprogramm“, das kostenlos unter www.elda.at im Menü „Downloads“ heruntergeladen werden kann. „ELDA online“ unterstützt ebenfalls die Meldungserfassung und ist Dienstgebern, die nur wenige Meldungen zu erstellen haben, besonders zu empfehlen.

Meldungsarten zur DFÜ mit ELDA

Folgende Meldungsarten können übermittelt werden:

Avisomeldung bei Arbeitsantritt, Anmeldung, Abmeldung, Änderungsmeldung, An- und Abmeldung für eine fallweise beschäftigte Person, Beitragsnachweisung, Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis (L 16), Mitteilung gemäß § 109a Einkommensteuergesetz 1988 (E 18), Arbeits- und Entgeltsbestätigung für Krankengeld, Arbeits- und Entgeltsbestätigung für Wochengeld, Familienhospizkarenz (An-, Ab- und Änderungsmeldung), Meldung zum MV-Beitrag durch Vorschreibetriebe, Stornomeldungen, Korrekturmeldungen.

Übermitteln der Daten

Die Datenübermittlung erfolgt entweder mit dem „ELDA für Windows“-Sendemodul, das ebenfalls kostenlos unter www.elda.at im Menü „Downloads“ heruntergeladen werden kann oder über „ELDA online“. Die Meldedateien landen bei erfolgreicher Übertragung im DSS ein und werden über die DDS an die zuständigen Stellen (Versicherungsträger und Finanzbehörden) weitergeleitet.

Sendebestätigung und Protokolle

Sofort nach der Übermittlung wird ein Protokoll der erstellten Daten ausgegeben. Dieses kann entweder gespeichert oder ausgedruckt werden. Aus Erfahrung empfehlen wir Ihnen, das Protokoll umgehend und genau zu kontrollieren und eventuelle Fehler sogleich abzuklären.

ELDA online

Mit „ELDA online“ kann das vollständige ELDA-Angebot im Internet genutzt werden. Die Datenerfassung, die Übermittlung und der Protokollabruf sowie die Kontrolle über alle bereits übermittelten Meldedateien ist jederzeit und ohne externes Programm möglich. Die Anmeldung zu „ELDA online“ ist gesondert durchzuführen. Dazu ist es notwendig, unter www.elda.at im Menü „ELDA online“ Benutzernamen und Kennwort anzufordern (unter Angabe von Seriennummer, Lizenzschlüssel und E-Mail-Adresse).

Externe Lohnprogramme (betriebseigene EDV oder Softwarehersteller)

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat bundeseinheitliche Satzaufbauten für die einzelnen Meldungsarten festgelegt. Diese Satzaufbauten müssen jedenfalls in das externe Lohnprogramm integriert sein, um die Übernahme der erzeugten Dateien durch ELDA zu ermöglichen. Die Organisationsbeschreibung („DM - Datenaustausch mit Dienstgebern“) kann unter www.elda.at im Menü „Downloads“ kostenlos heruntergeladen werden.

Ansprechpartner

Ansprechpartner im laufenden Betrieb bleibt grundsätzlich der jeweils zuständige Versicherungsträger bzw. das jeweils zuständige Finanzamt.

Ausnahmen von der Meldeerstattung mittels DFÜ

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat Richtlinien über Ausnahmen von der Meldeerstattung mittels DFÜ aufgestellt. Darin ist festgelegt:

- Meldungen sind ordnungsgemäß erstattet, wenn sie mittels DFÜ in den vom Hauptverband festgelegten einheitlichen Datensätzen erfolgen.
- Meldungen außerhalb der DFÜ sind dennoch ordnungsgemäß erstattet, wenn eine Meldung über DFÜ für die meldepflichtige Stelle unzumutbar ist (d.h. wenn die meldepflichtige Stelle über keine EDV-Ausstattung - zumindest PC - verfügt und ihre Personalabrechnung [Lohnverrechnung] auch nicht von einer anderen Stelle [Wirtschaftstreuhänder, Datenverarbeitungsbetrieb etc.] durchführen lässt, bei der eine entsprechende EDV-Einrichtung vorhanden ist) **oder** wenn ein wesentlicher Teil der

DFÜ-Einrichtung (PC, Bildschirm, Tastatur, Modem, Leitungsweg) für längere Zeit unverschuldet und nachweisbar ausgefallen war und deshalb die Meldung nicht innerhalb der Meldefrist hätte erstattet werden können.

- Die Reihenfolge für ordnungsgemäß erstattete Meldungen außerhalb der DFÜ ist folgende:
 1. mit Datenträger (Diskette, Magnetband, Magnetbandkassette) in einem vom Versicherungsträger zugelassenen Format,
 2. mit Telefax auf dem Formular, das beim Versicherungsträger für Meldungen aufliegt,
 3. schriftlich mit dem Formular, das beim Versicherungsträger für Meldungen aufliegt.
- Keine ordnungsgemäße Meldung bewirken Meldungen auf anderen Wegen, insbesondere:
 - über Fernschreiber,
 - über Teletex,
 - mittels E-Mail ohne sichere elektronische Signatur,
 - auf Datenträgern, die nicht ausdrücklich erwähnt sind oder
 - telefonisch (ausgenommen Aviso-Anmeldung).
- Nicht ordnungsgemäß erstattete Meldungen sind vom Krankenversicherungsträger zurückzuweisen.

Den vollständigen Text der „Richtlinien über Ausnahmen von der Meldeerstattung mittels Datenfernübertragung“ finden Sie im Internet unter www.sozdok.at.

2. Allspartenservice

Das Allspartenservice geht von dem Gedanken aus, dass Dienstgeber und Versicherte bei jeder Dienststelle der VAEB bzw. bei jedem Versicherungsträger, unabhängig von der tatsächlichen Zuständigkeit - auch bundesländerüberschreitend - Anträge, Meldungen und Mitteilungen einreichen können. Das bedeutet, dass die interne Weiterleitung solcher Schriftstücke zwischen allen ASVG-Versicherungsträgern (*Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung*) fristwährend gewährleistet ist. Es wird also jener Versicherungsträger, bei dem das Schriftstück einlangt, für die unverzügliche Weiterleitung sorgen. Er fungiert damit quasi als "Poststelle". Der Dienstgeber (*Versicherte*) muss nicht mehr eigens die zuständige Stelle für die Erledigung seiner Angelegenheiten aufsuchen.

Ausnahmen:

- Vom Allspartenservice nicht erfasst ist der Zahlungsverkehr. Zahlungen (*Beiträge*) müssen nach wie vor an den zuständigen Versicherungsträger überwiesen werden.
- Schriftstücke (*Meldungen, Anträge, usw.*), die nicht eindeutig erkennen lassen, welcher Versicherungsträger zuständig ist, müssen zurückgewiesen werden. Die fristwahrende Einbringung geht in solchen Fällen verloren.
- Vom Allspartenservice sind vorerst nur die nach dem ASVG organisierten Versicherungsträger betroffen, nicht also die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und die Sozialversicherungsanstalt der Bauern.

3. Entsendung ins Ausland

A) Entsendung in EU-Mitgliedstaaten, EWR-Staaten und die Schweiz

EU-Mitgliedstaaten und EWR-Staaten:

BELGIEN, DÄNEMARK, DEUTSCHLAND, ESTLAND, FINNLAND, FRANKREICH, GRIECHENLAND, GROSSBRITANNIEN UND NORDIRLAND, IRLAND, ISLAND, ITALIEN, LETTLAND, LIECHTENSTEIN, LITAUEN, LUXEMBURG, MALTA, NIEDERLANDE, NORWEGEN, ÖSTERREICH, POLEN, PORTUGAL, SCHWEDEN, SLOWAKEI, SLOWENIEN, SPANIEN, TSCHECHIEN, UNGARN und ZYPERN (griechischer Teil).

Seit 1.6.2002 gelten u.a. die Entsendebestimmungen auch für die SCHWEIZ.

Eine Person, die im Gebiet eines EU-Mitgliedstaates, eines EWR-Staates oder der Schweiz von einem Unternehmen, dem sie gewöhnlich angehört abhängig beschäftigt wird und die von diesem Unternehmen zur Ausführung einer Arbeit für dessen Rechnung in das Gebiet eines anderen EU-Mitgliedstaates, eines EWR-Staates oder der Schweiz entsendet wird, unterliegt weiterhin den Rechtsvorschriften des Entsendestaates, sofern die voraussichtliche Dauer dieser Arbeit zwölf Monate nicht überschreitet und sie nicht eine andere Person ablöst, für welche die Entsendungszeit abgelaufen ist.

Formulare:

Bei einer Entsendung in einen EU-Mitgliedstaat, einen EWR-Staat bzw. in die Schweiz muss dem Dienstnehmer bzw. freien Dienstnehmer, dazu zählen auch die Dienstnehmer im internationalen Verkehrswesen, das Formular E 101 mitgegeben werden.

Ausnahme:

Bei einer Entsendung nach Dänemark oder in die Schweiz gelten die EU/EWR-Entsendebestimmungen nicht für Drittstaatsangehörige; bei einer Entsendung in die Schweiz darüber hinaus auch derzeit noch nicht für Staatsangehörige der neuen EU-Mitgliedstaaten (siehe unten) und für EWR-Staatsangehörige (Island, Liechtenstein und Norwegen).

In diesen Fällen wird vom Krankenversicherungsträger das Formular A/CH 1 bzw. A/DK 1 ausgestellt. Die dem Versicherten bzw. seinen Angehörigen zustehenden Leistungen hat in diesen Fällen der Dienstgeber zu erbringen (§ 130 ASVG).

Bei Entsendung bis zur Dauer von drei Monaten kann das Formular E 101 vom Dienstgeber ausgestellt werden, darüber hinaus nur vom zuständigen Krankenversicherungsträger.

Stellt der Dienstgeber das Formular E 101 aus, ist dem zuständigen Krankenversicherungsträger binnen 24 Stunden ein Duplikat zu übermitteln.

Verlängerung:

Geht eine solche Arbeit, deren Ausführung aus nicht vorhersehbaren Gründen die ursprünglich vorgesehene Dauer überschreitet, über zwölf Monate hinaus, so gelten die Rechtsvorschriften des Entsendestaates nur dann weiter, wenn die zuständige Behörde des EU-Mitgliedstaates, des EWR-Staates bzw. der Schweiz, in dessen Gebiet der Betreffende entsandt wurde dazu ihre Genehmigung erteilt.

Vor Ablauf der ersten 12 Monate ist daher vom Dienstgeber das Formular E 102 (Verlängerung der Entsendung) in 4-facher Ausfertigung an die zuständige Behörde oder die von der Behörde bezeichnete Stelle des Landes zu schicken, in das der Betreffende entsandt wurde. Diese Genehmigung darf nicht länger als für weitere zwölf Monate erteilt werden.

Ausnahmeregelungen (Artikel 17 VO 1408/71):

Auf Antrag können die zuständigen Behörden der EU-Mitgliedstaaten, der EWR-Staaten bzw. der Schweiz Ausnahmen von den genannten allgemeinen Grundsätzen vereinbaren, sodass der Dienstnehmer weiterhin den österreichischen Rechtsvorschriften unterstellt bleibt. In Österreich ist dieser Antrag beim Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz einzubringen.

Für Fragen der Versicherungspflicht im zwischenstaatlichen Bereich wenden Sie sich bitte an den zuständigen Krankenversicherungsträger.

Leistungen:

Krankenbehandlungen auf Rechnung des zuständigen Krankenversicherungsträgers werden von den in Betracht kommenden Leistungserbringern des jeweiligen EU-Mitgliedstaates, EWR-Staates bzw. der Schweiz gegen Vorlage der Europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK) oder der "Bescheinigung als provisorischer Ersatz für die EKVK" aushilfsweise gewährt.

B) Entsendung in einen Vertragsstaat (bilaterale Abkommen)

Vertragsstaaten:

AUSTRALIEN, BOSNIEN und HERZEGOWINA, CHILE, ISRAEL, KANADA (QUEBEC), KROATIEN, MAZEDONIEN, PHILIPPINEN, SERBIEN UND MONTENEGRO, TUNESIEN, TÜRKEI, VEREINIGTE STAATEN VON AMERIKA.

Wird ein Dienstnehmer von einem Unternehmen mit Sitz im Gebiet eines der Vertragsstaaten in das Gebiet eines anderen Vertragsstaates entsendet, so sind bis zum Ende des 24. Kalendermonates nach dieser Entsendung die Rechtsvorschriften des Entsendestaates weiter anzuwenden, als wäre er noch in dessen Gebiet beschäftigt.

Ausnahmen:

AUSTRALIEN - Entsendung nicht geregelt
KANADA u. CHILE - 60 Kalendermonate
USA - fünf Jahre

Ausnahmevereinbarung:

Über die genannten Fristen hinaus können der Dienstnehmer und sein Dienstgeber gemeinsam eine Ausnahme beim Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz **beantragen**.

Formulare:

Die „Bescheinigung über die anzuwendenden Rechtsvorschriften“

BOSNIEN und HERZEGOWINA	- Formblatt A/BIH 1
CHILE	- Formblatt A/RCH 1
ISRAEL	- Formblatt A/IL 1
KANADA (Quebec)	- Formblatt A/CDN 1 - Formblatt A/QUE 1
KROATIEN	- Formblatt A/HR 1
MAZEDONIEN	- Formblatt A/MK 1
PHILIPPINEN	- Formblatt A/PI 1
SCHWEIZ	- Formblatt A/CH 1
SERBIEN und MONTENEGRO	- Formblatt A/YU 1
TÜRKEI	- Formblatt A/TR 1
TUNESIEN	- Formblatt A/TN 1
USA	- Formblatt A/USA 1

stellt nur der zuständige Krankenversicherungsträger aus.

Leistungen:

Krankenbehandlung auf Rechnung des zuständigen Krankenversicherungsträgers ist in folgenden Ländern mit bilateralen Abkommen möglich:

Bosnien und Herzegowina, Kroatien, Mazedonien, Serbien und Montenegro und Türkei.

Für die Inanspruchnahme benötigen die Versicherten und die sie begleitenden Angehörigen die nachstehenden **Formulare** „Bescheinigung über den Anspruch auf Sachleistungen bei vorübergehendem Aufenthalt in ...(Land)“, die auch der Dienstgeber ausstellen kann:

Bosnien und Herzegowina	A/BIH 3
Kroatien	A/HR 3
Mazedonien	A/MK 3
Serbien und Montenegro	A/YU 3
Türkei	A/TR 3

Diese Formulare stehen auch auf der Homepage www.sozialversicherung.at unter Dienstgeber/Formulare/zuständiger Versicherungsträger zur Verfügung.

C) Entsendung in einen Nichtvertragsstaat

Dienstnehmer, die zur Dienstleistung ins Ausland entsendet werden, gelten als im Inland beschäftigt, sofern ihre Beschäftigung im Ausland die Dauer von fünf Jahren nicht übersteigt; das Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz kann über Antrag, wenn die Art der Beschäftigung es begründet, diese Frist entsprechend verlängern (§ 3 Abs. 2 lit. d ASVG).

Leistungen:

Für die Dauer des Aufenthaltes in einem Nichtvertragsstaat erhalten die Dienstnehmer und ihre, sie begleitenden Angehörigen die ihnen zustehenden Leistungen der Krankenversicherung vom Dienstgeber.

Der Dienstgeber ist aber verpflichtet, die Kasse vom Eintritt eines Versicherungsfalles (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit und Mutterschaft) **binnen eines Monats zu verständigen**. Nur in diesem Fall hat der Dienstgeber Anspruch auf Kostenersatz gegenüber der Kasse (§ 130 ASVG).

4. Beschäftigung in einem EU-Mitgliedstaat, einem EWR-Staat bzw. der SCHWEIZ

GRUNDREGELN

♦ Dienstnehmer sind grundsätzlich in dem Staat versichert, in dem sie ihre Erwerbstätigkeit ausüben!

Dies gilt sowohl für Dienstnehmer als auch selbständig Erwerbstätige, und zwar auch dann, wenn diese in einem anderen EU-Mitgliedstaat oder EWR-Staat wohnen oder wenn ihre Unternehmen bzw. Dienstgeber ihren Sitz in einem anderen EU-Mitgliedstaat oder EWR-Staat haben.

♦ Dienstnehmer sind grundsätzlich immer nur den Rechtsvorschriften eines einzigen EU-Mitgliedstaates, EWR-Staates oder der Schweiz unterworfen!

Dies gilt sowohl für Dienstnehmer als auch für selbständig Erwerbstätige, für die die Bestimmungen der EG-Verordnungen gelten, und zwar auch dann, wenn sie ihre Erwerbstätigkeit in mehreren EU-Mitgliedstaaten oder EWR-Staaten ausüben. Auch Personen, die in vier oder fünf EU-Mitgliedstaaten oder EWR-Staaten gleichzeitig beschäftigt sind, sind nur den Rechtsvorschriften eines einzigen EU-Mitgliedstaates oder EWR-Staates unterworfen (siehe Sonderfälle).

SONDERFÄLLE

♦ Dienstnehmer, die gewöhnlich in mehr als einem EU-Mitgliedstaat oder EWR-Staat oder der Schweiz beschäftigt sind!

Diese Dienstnehmer sind in dem Land versichert, in dem sie wohnen, falls sie einen Teil ihrer Beschäftigungen in diesem Staat ausüben. Entsprechendes gilt für selbständig Erwerbstätige, die in mehreren EU-Mitgliedstaaten oder EWR-Staaten tätig sind.

Wohnt der Dienstnehmer nicht in einem der EU-Mitgliedstaaten oder EWR-Staaten, in denen er seine Beschäftigungen ausübt, so ist er in dem EU-Mitgliedstaat oder EWR-Staat versichert, in dem sein Arbeitgeber bzw. das Unternehmen seinen Sitz hat. Handelt es sich um einen Selbständigen, so ist er in dem Staat versichert, in dem er seine Haupttätigkeit ausübt.

◆ **Personen, die in einem EU-Mitgliedstaat, EWR-Staat oder der Schweiz als selbständig Erwerbstätige und in einem anderen als Dienstnehmer beschäftigt sind!**

Grundsätzlich sind diese Personen in dem EU-Mitgliedstaat oder EWR-Staat versichert, in dem sie als Dienstnehmer beschäftigt sind.

SCHWEIZ

Für die Schweiz gelten grundsätzlich die vorstehenden Regelungen. Die EWG-Verordnungen gelten derzeit allerdings noch nicht für Drittstaatenangehörige, Staatsangehörige der neuen EU-Mitgliedstaaten (Estland, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Tschechien, Slowakei, Slowenien, Ungarn und Zypern) und für EWR-Staatsangehörige (Island, Liechtenstein und Norwegen). In diesen Fällen ist daher das Abkommen über soziale Sicherheit mit der Schweiz anzuwenden.

Bei etwaigen Detailfragen wenden Sie sich bitte an ihren zuständigen Krankenversicherungsträger.

5. Urlaub im Ausland

Die e-card trägt auf ihrer Rückseite die Europäische Krankenversicherungskarte – EKVK, wenn auf Grund der Versicherung ein Anspruch auf Versicherungsleistungen in einem EU-Mitgliedstaat, EWR-Staat oder der Schweiz besteht.

Die EKVK ersetzt für Reisen innerhalb der Europäischen Union (einschließlich Schweiz, Liechtenstein, Norwegen und Island) den bisherigen „Auslandskrankenschein“ (z. B. Formular E 111). Mit der EKVK kann die betreffende Person medizinische Hilfe wie ein Anspruchsberechtigter des jeweiligen Landes direkt beim Leistungserbringer erhalten. Die EKVK gilt in dem auf der Karte angegebenen Zeitraum als Nachweis des Leistungsanspruches, *aber wie die e-card nur dann*, wenn tatsächlich ein solcher Anspruch auf Behandlung in einem EU-Mitgliedstaat EWR-Staat oder der Schweiz besteht. Die Verwendung einer EKVK ohne einen zu Grunde liegenden Leistungsanspruch ist gerichtlich strafbar.

Sollte der Versicherte oder seine anspruchsberechtigten Angehörigen über keine EKVK verfügen oder diese verlorengegangen sein, kann vom zuständigen österreichischen Krankenversicherungsträger eine Ersatzbescheinigung für die EKVK (Bescheinigung als provisorischer Ersatz für die Europäische Krankenversicherungskarte) ausgestellt werden.

Bei Aufenthalt in den EU-Mitgliedstaaten, EWR-Staaten und der Schweiz können der Versicherte und seine anspruchsberechtigten Familienangehörigen **alle** Sachleistungen erhalten, die sich während eines Aufenthaltes unter Berücksichtigung der Art der Leistung und der voraussichtlichen Aufenthaltsdauer als medizinisch notwendig erweisen.

Für den Aufenthalt in Staaten mit bilateralen Abkommen (Vertragsstaaten) sind die jeweils vorgesehenen Formulare zu verwenden (siehe unter „Entsendung ins Ausland“). Die Ausstellung der Formulare (Urlaubskrankenscheine) für die Vertragsstaaten kann - allerdings nur bei aufrechtem Beschäftigungsverhältnis - durch den Dienstgeber erfolgen.

Diese Formulare stehen auch auf der Homepage www.sozialversicherung.at unter Dienstgeber/Formulare/zuständiger Versicherungsträger zur Verfügung.

Bei bereits eingetretener Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit werden die Formblätter **nur von der zuständigen Krankenkasse ausgestellt**. Für anspruchsberechtigte Familienangehörige dürfen die Formulare nur dann ausgestellt werden, wenn diese Angehörigen ständig in Österreich wohnhaft sind.

Jede vom Dienstgeber ausgefertigte Bescheinigung für Urlaubsaufenthalte muss zusätzlich zum Aufdruck der zuständigen Kasse folgende Angaben enthalten:

- Daten des Versicherten oder seiner Angehörigen;
- Zeitraum, für den die Bescheinigung gültig ist;
- Datum, Firmenstempel und Unterschrift.

In den EU-Mitgliedstaaten, EWR-Staaten und der Schweiz kann die Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK) direkt beim Leistungserbringer vorgelegt werden.

Bei Aufenthalt in den Vertragsstaaten ist die Anspruchsbescheinigung vor der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe oder Anstaltspflege bei dem für den Aufenthaltsort in Betracht kommenden Träger des Vertragsstaates gegen einen Behandlungsschein einzulösen. Diese für den jeweiligen Vertragsstaat zuständige Stelle ist am Auslandsbetreuungsschein angeführt.

Es wird besonders darauf hingewiesen, dass ein Leistungsanspruch in den **Vertragsstaaten** nur für Personen besteht, die sich vorübergehend im Ausland aufhalten (Urlaub, dienstliche Entsendung) und deren Gesundheitszustand eine **sofortige** ärztliche Behandlung notwendig macht (Dringlichkeitsfall) oder die sich im dienstlichen Auftrag im Ausland befinden und ärztliche Hilfe benötigen.

Begibt sich ein Anspruchsberechtigter nur zum Zwecke der ärztlichen Behandlung ins Ausland, ist **vorher** die Zustimmung des zuständigen Krankenversicherungsträgers einzuholen. Sollte eine nachträgliche Prüfung ergeben, dass kein Anspruch auf Leistungen der Krankenbehandlung besteht, so sind die zu Unrecht in Anspruch genommenen Leistungen dem zuständigen Krankenversicherungsträger zurückzuzahlen.

Nicht verwendete Betreuungsscheine sind zu vernichten bzw. bei Anträgen auf Kostenerstattung beizulegen.

Muss eine Krankenbehandlung im Ausland von den Versicherten bezahlt werden, kann eine Kostenerstattung bei ihrer zuständigen Krankenkasse beantragt werden. Berechnungsgrundlage sind bei der VAEB die Kassentarife der gesetzlichen Leistungen abzüglich Selbstbehalt. Ein zusätzlicher Krankenversicherungsschutz (Reiseversicherung) ist zu empfehlen.

2. Seite

Sozialversicherungsrechtliche Daten: (Fortsetzung 1)

Sozialversicherungsträger <input style="width: 40px;" type="text"/>	Dienstgeber-kontonummer <input style="width: 100px;" type="text"/>
Beitragszeitraum: von <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M bis <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M	SZ-Anspruch (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> SZ ohne allgemeine Beitragsgrundlage (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>
Arbeiter(In) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> Angestellte(r) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>	freie(r) Dienstnehmer(in) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> geringfügig beschäftigt (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>
Allgemeine Beitragsgrundlage ... <input style="width: 100px;" type="text"/>	Beitragsgrundlage Teilentgelt <input style="width: 100px;" type="text"/>
Beitragsgrundlage Sonderzahlung <input style="width: 100px;" type="text"/>	Anzahl Tage mit Teilentgelt <input style="width: 30px;" type="text"/>
Mitarbeitervorsorgekasse: MV-Beitragsgrundlage inkl. SZ. ... <input style="width: 100px;" type="text"/>	MV-Beitragszeiten: von <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M bis <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M
Eingezahlter Betrag an MV <input style="width: 100px;" type="text"/>	

Sozialversicherungsrechtliche Daten: (Fortsetzung 2)

Sozialversicherungsträger <input style="width: 40px;" type="text"/>	Dienstgeber-kontonummer <input style="width: 100px;" type="text"/>
Beitragszeitraum: von <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M bis <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M	SZ-Anspruch (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> SZ ohne allgemeine Beitragsgrundlage (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>
Arbeiter(In) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> Angestellte(r) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>	freie(r) Dienstnehmer(in) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> geringfügig beschäftigt (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>
Allgemeine Beitragsgrundlage ... <input style="width: 100px;" type="text"/>	Beitragsgrundlage Teilentgelt <input style="width: 100px;" type="text"/>
Beitragsgrundlage Sonderzahlung <input style="width: 100px;" type="text"/>	Anzahl Tage mit Teilentgelt <input style="width: 30px;" type="text"/>
Mitarbeitervorsorgekasse: MV-Beitragsgrundlage inkl. SZ. ... <input style="width: 100px;" type="text"/>	MV-Beitragszeiten: von <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M bis <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M
Eingezahlter Betrag an MV <input style="width: 100px;" type="text"/>	

Sozialversicherungsrechtliche Daten: (Fortsetzung 3)

Sozialversicherungsträger <input style="width: 40px;" type="text"/>	Dienstgeber-kontonummer <input style="width: 100px;" type="text"/>
Beitragszeitraum: von <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M bis <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M	SZ-Anspruch (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> SZ ohne allgemeine Beitragsgrundlage (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>
Arbeiter(In) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> Angestellte(r) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>	freie(r) Dienstnehmer(in) (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/> geringfügig beschäftigt (J/N) <input style="width: 20px;" type="text"/>
Allgemeine Beitragsgrundlage ... <input style="width: 100px;" type="text"/>	Beitragsgrundlage Teilentgelt <input style="width: 100px;" type="text"/>
Beitragsgrundlage Sonderzahlung <input style="width: 100px;" type="text"/>	Anzahl Tage mit Teilentgelt <input style="width: 30px;" type="text"/>
Mitarbeitervorsorgekasse: MV-Beitragsgrundlage inkl. SZ. ... <input style="width: 100px;" type="text"/>	MV-Beitragszeiten: von <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M bis <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M
Eingezahlter Betrag an MV <input style="width: 100px;" type="text"/>	

Dieser Teil ist nur von pensionsauszahlenden Stellen oder Körperschaften öffentlichen Rechts auszufüllen

Nicht zu erlassende Bezüge gem. § 25 Abs. 1 Z 2a u. 3a (75%) <input style="width: 100px;" type="text"/>	Berücksichtigter Freibetrag gemäß § 35 <input style="width: 100px;" type="text"/>
Pflegegeld von <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M bis <input style="width: 30px; text-align: center;"/> ^M ^M <input style="width: 100px;" type="text"/>	Berücksichtigter Freibetrag gemäß § 105 <input style="width: 100px;" type="text"/>

Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis ab 1. Jänner 2004

Hinweise für die Ausfertigung

Im 2. Abgabenänderungsgesetz 2002, BGBl. I Nr. 132/2002, wurde festgelegt, dass für Lohnzahlungs- bzw. Beitragszeiträume ab Jänner 2003 die sozialversicherungsrelevanten Daten des Beitragsgrundlagennachweises in den Lohnzettel integriert werden. Der Lohnzettel besteht somit ab 2003 aus einem lohnsteuerrechtlichen und einem sozialversicherungsrechtlichen Teil.

• Steuerrechtlicher Teil

Verwenden Sie bitte für Lohnzahlungszeiträume **ab 1. 1. 2003 nur diesen Vordruck**
Alte Lohnzettelvordrucke können für diese Zeiträume nicht verarbeitet werden.

Hinweise auf gesetzliche Bestimmungen betreffen das Einkommensteuergesetz 1988.

Bei den Angaben zur/zum **Arbeitnehmerin/ Arbeitnehmer** ist neben der Versicherungsnummer (Vers.-Nr.) ein Vermerk zur **sozialen Stellung** anzuführen:

Lehrling =	<input type="text" value="1"/>	Vertragsbedienstete/Vertragsbediensteter =	<input type="text" value="5"/>
Arbeiterin/Arbeiter =	<input type="text" value="2"/>	ASVG-Pensionistin/ASVG-Pensionist =	<input type="text" value="6"/>
Angestellte/Angestellter =	<input type="text" value="3"/>	Beamtin i.R./Beamter i.R. =	<input type="text" value="7"/>
Beamtin/Beamter =	<input type="text" value="4"/>	sonstige Pensionistin/sonstiger Pensionist =	<input type="text" value="8"/>

Die **Finanzamtsnummer** und die **Steuernummer** sind nur auf dem Lohnzettel auszuweisen, der auf Grund der gesetzlichen Bestimmungen des § 84 Abs. 1 beim Betriebsfinanzamt einzubringen ist. Das Betriebsfinanzamt gibt Ihnen die richtige Finanzamtsnummer auch telefonisch bekannt.

Maßgeblich für die Angabe "**Vollzeitbeschäftigung**" oder "**Teilzeitbeschäftigung**" ist die im Zeitraum des Lohnzettels überwiegend zutreffende Beschäftigungsform.

Wurde der **Alleinverdienerabsetzbetrag** bei der Lohnberechnung berücksichtigt, ist die Versicherungsnummer des (Ehe)Partners anzuführen. Wurde keine Versicherungsnummer vergeben oder ist diese nicht bekannt, ist zumindest das Geburtsdatum der betreffenden Person auszuweisen.

Unter den nachstehend angeführten Kennzahlen sind folgende Beträge auszuweisen:

- Bruttobezüge** gemäß § 25 inklusive steuerfreie Bezüge, aber ohne Bezüge gemäß § 26 und ohne Familienbeihilfe bzw. Pflegegeld.
- Steuerfreie Bezüge** gemäß § 68 (zB steuerfreie Zuschläge für Überstunden).
- Sonstige Bezüge** gemäß **§ 67 Abs. 1 und 2** innerhalb des Jahressechstels, vor Abzug der Sozialversicherungsbeiträge. Die Kennzahl umfasst auch den Freibetrag gemäß § 67 Abs. 1 in Höhe von 620 Euro sowie allenfalls durch die Freigrenze steuerfrei belassene sonstige Bezüge gemäß § 67 Abs. 1. Hier sind auch Bezüge gemäß § 67 Abs. 5 einzutragen soweit sie als sonstige Bezüge zu versteuern sind.
- Die Kennzahl enthält nur die einbehaltenen **Sozialversicherungsbeiträge**, Kammerumlage und Wohnbauförderung **abzüglich** der unter den Kennzahlen und gesondert auszuweisenden Sozialversicherungsbeiträge für Bezüge gemäß § 67 soweit sie mit festem Steuersatz versteuert wurden.
- Einbehaltene Sozialversicherungsbeiträge **für Bezüge gemäß Kennzahl 220**, die mit festem Steuersatz versteuert wurden.
- Einbehaltene Sozialversicherungsbeiträge **für Bezüge gemäß § 67 Abs. 3 bis 8**, die mit festem Steuersatz versteuert oder steuerfrei belassen wurden.
- Landarbeiterfreibetrag** gemäß § 104.
- Nicht gesondert angeführte steuerfreie Bezüge (zB Ausgleichszulage) sowie ein rückgezahlter Arbeitslohn sind unter "**Sonstige steuerfreie Bezüge**" anzuführen.
- Die **anrechenbare Lohnsteuer** enthält auch die auf die sonstigen Bezüge gemäß § 67 innerhalb des Jahressechstels (Kennzahl) entfallende Lohnsteuer.

● Sozialversicherungsrechtlicher Teil

1 Sozialversicherungsträger

Tragen Sie hier den Code für die VAEB ein, bei der die betroffenen Person zur Pflichtversicherung gemeldet wurde.

VAEB	Code 05
------	---------

2 Dienstgeberkontonummer

Führen Sie bitte die Ihnen zugeteilte Dienstgeber-Kontonummer deutlich und genau an.

3 Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis für den Zeitraum

In den Spalten "**vom**" bzw. "**bis**" und "**200.**" tragen Sie den Tag, den Monat und die Jahreszahl ein, für die die/der Arbeitnehmerin/Arbeitnehmer im betroffenen Kalenderjahr Entgelt bezogen hat.

3a Beitragszeitraum (wenn abweichend)

Bei "**von**" und "**bis**" ist jeweils nur der Monat anzuführen.

Diese Felder sind nur auszufüllen, wenn die gemeldete versicherungspflichtige Beitragszeit von den unter **3** angeführten Daten (Monat) abweicht (zB bei der Gewährung einer Urlaubersatzleistung).

4 Sonderzahlungsanspruch

Das Feld "**SZ-Anspruch (J/N)**" ist mit einem "J" auszufüllen, wenn der Versicherte Anspruch auf Sonderzahlung(en) hatte oder Sonderzahlung(en) erhalten hat (zB Weihnachts- und Urlaubsgeld).

Hatte der Versicherte keinen Anspruch auf Sonderzahlungen, ist ein "N" einzutragen.

Wird mit dem Beitragsgrundlagennachweis nur die Sonderzahlung gemeldet (wenn zB bei einer längeren Arbeitsunfähigkeit die Pflichtversicherung wegen Ende des Entgeltanspruches endet, das Beschäftigungsverhältnis aber erst zu einem späteren Zeitpunkt gelöst wird - Sonderzahlungsanspruch besteht daher bis zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses), ist das Feld "**SZ ohne allgemeine Beitragsgrundlage (J/N)**" mit einem "J" auszufüllen.

5 Arbeiter(in)/Angestellte(r) - freie(r) Dienstnehmer(in) - geringfügig beschäftigt

Ist der Versicherte ein Arbeiter, ist das Feld mit einem "J", wenn nicht; mit einem "N" auszufüllen. Dies gilt sinngemäß für alle weiteren Felder (Angestellte(r) J/N, freie(r) Dienstnehmer(in) J/N, geringfügig beschäftigt J/N).

6 Allgemeine Beitragsgrundlage

Hier tragen Sie die Summe der allgemeinen Beitragsgrundlagen im ausgewiesenen Zeitraum "von - bis" (auf den Cent genau bis zur Höchstbeitragsgrundlage) ein. In diese Gesamtsumme darf **keinesfalls eingerechnet** werden:

- **die Sonderzahlung(en)**
- **das beitragspflichtige Teilentgelt** *)
- **der Unterschiedsbetrag**, von dem Sie den zusätzlichen Krankenversicherungsbeitrag (A13 bzw. A13I) entrichten müssen, wenn dem Dienstnehmer die Schlechtwetterentschädigung nach dem Bauarbeiter-Schlechtwetterentschädigungsgesetz gebührt.

*) Das im Fall der Erkrankung gebührende (beitragspflichtige) Teilentgelt von mindestens 50 % ist **nicht** in diese Gesamtsumme einzubeziehen – siehe Punkt 8 (§ 49 Abs. 3 Z. 9 ASVG).

Sofern nicht ein voller Entgeltfortzahlungsanspruch auf Grund einer arbeitsrechtlichen Regelung bestand, ist das dem Arbeitnehmer für die ersten drei Tage einer Erkrankung gebührende Entgelt in diese Gesamtsumme einzubeziehen.

Beitragsgrundlagen für **geringfügig** Beschäftigte (Dienstnehmer und freie Dienstnehmer - auch bei Wechsel von Voll- auf Teilversicherung und umgekehrt) sind jeweils in einem **eigenen** Beitragsgrundlagennachweis anzuführen.

7 Beitragsgrundlage Sonderzahlung

Hier tragen Sie die Summe der Sonderzahlungen (zB Weihnachts- und Urlaubsgeld) im ausgewiesenen Zeitraum "von - bis" (auf den Cent genau bis zur Höchstbeitragsgrundlage) ein.

8 Beitragsgrundlage Teilentgelt

Geben Sie bitte hier den beitragspflichtigen Betrag der/des Teilentgelte(s) an, das dem Versicherten im Falle einer Erkrankung im ausgewiesenen Zeitraum "von - bis" gebührte (auf den Cent genau bis zur Höchstbeitragsgrundlage).

Beitragspflichtiges Teilentgelt ist jenes Entgelt, das neben einem Kranken- oder Wochengeldbezug geleistet wird, wenn es 50 % der vollen Geld- und Sachbezüge vor dem Eintritt des Versicherungsfalles erreicht oder übersteigt.

9 Anzahl Tage mit Teilentgelt

In diese Spalte ist die **Anzahl der Kalendertage** mit Anspruch auf **beitragspflichtiges** Teilentgelt einzusetzen. Beachten Sie dazu die Hinweise zu Punkt 8.

10 Mitarbeitervorsorgekasse

"MV-Beitragsgrundlage inkl. SZ" (Sonderzahlungen). Tragen Sie hier die Summe der MV-Beitragsgrundlagen für den laufenden Bezug und der Sonderzahlungen **ohne** Berücksichtigung der Höchstbeitragsgrundlage auf den Cent genau ein (siehe auch Pkt. 31., Seite 65 "Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis" und Pkt. 9., Seite 30 "Betriebliche Mitarbeitervorsorge").

11 Eingezahlter Beitrag an MV

Hier ist jener Betrag (auf den Cent genau) einzutragen, der vom Dienstgeber für den Dienstnehmer als Mitarbeitervorsorgebeitrag mit dem Krankenversicherungsträger abgerechnet wurde. Ein eventuell geleisteter Übertragungsbetrag ist hier nicht einzutragen. Der für geringfügig Beschäftigte bei einer jährlichen Zahlungsweise zu leistende zusätzliche Beitrag (Verrechnungsgruppe N97) in Höhe von 2,5 % vom MV-Beitrag ist nicht zu berücksichtigen.

Eingezahlter Übertragungsbetrag an MV

Hier ist jener Betrag (auf den Cent genau) einzutragen, der beim Wechsel des Dienstnehmers vom alten ins neue Abfertigungssystem vom Dienstgeber **direkt** an die zuständige Mitarbeitervorsorgekasse einbezahlt wurde.

12 MV-Beitragszeiten

In der Spalte "von" tragen Sie den Monat ein, in dem die Beitragspflicht für die betriebliche Mitarbeitervorsorge im Kalenderjahr begonnen hat, in der Spalte "bis" den Monat, in dem die Beitragspflicht für die betriebliche Mitarbeitervorsorge im Kalenderjahr geendet hat.

13 Ausstellungsdatum

14 Bezugs/Pensionsauszahlende Stelle

Bezugsauszahlende Stelle: Name und Anschrift der Firma, Telefonnummer mit Durchwahl

Pensionsauszahlende Stelle: Der Pensionsversicherungsträger übermittelt den Lohnzettel für Pensionisten nur für steuerrechtliche Zwecke. (Wenn der/die BezieherIn einer Pension auch geringfügig beschäftigt ist, wird vom Dienstgeber ein Lohnzettel für die Beschäftigung ausgestellt und vom Pensionsversicherungsträger ein Lohnzettel für die Pension. Die Summe aus den beiden Lohnzetteln ist für das Finanzamt zur Steuerberechnung maßgebend.)

15 Die Richtigkeit und Vollständigkeit wird bestätigt

Unterschrift des Dienstgebers oder Ausstellers.

VIII. Erläuterungen zum Arbeitsbehelf

1. Allgemeine Beitragsgrundlage

Unter allgemeiner Beitragsgrundlage versteht man das im Beitragszeitraum gebührende Entgelt (Euro und Cent genau). Für die im Durchschnitt des Beitragszeitraumes (*oder eines Teiles des Beitragszeitraumes*) auf den Kalendertag entfallende allgemeine Beitragsgrundlage gelten **ab Beitragszeitraum Jänner 2006** die auf Seite 51 angeführten Höchstbeitragsgrundlagen. Um festzustellen, ob Bezüge eines Versicherten die Höchstbeitragsgrundlage überschreiten, ist nicht der Lohnzahlungszeitraum, sondern ausschließlich der Beitragszeitraum maßgebend.

2. Allgemeine Beitragsgrundlage in besonderen Fällen

Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt:

- bei Dienst als **Schöffe** oder **Geschworener** und bei Teilnahme an **Schulungs- und Bildungsveranstaltungen** im Rahmen der besonderen Vorschriften über die erweiterte Bildungsfreistellung (*gem. Arbeitsverfassungsgesetz*) die Beitragsgrundlage vor der Unterbrechung;
- bei Arbeitsunterbrechung auf Grund des **Epidemiegesetzes** und bei Verhängung einer Sperre wegen Maul- und Klauenseuche nach dem **Tierseuchengesetz** die gebührende Vergütung, **mindestens** jedoch die Beitragsgrundlage vor der Unterbrechung;
- bei Minderung der Beitragsgrundlage infolge **Ausübung eines öffentlichen Mandates** die Beitragsgrundlage vor der Minderung.

Altersteilzeit, Solidaritätsprämienmodell

Als allgemeine Beitragsgrundlage gilt für Dienstnehmer, für die dem Dienstgeber ein Altersteilzeitgeld oder eine Beihilfe zum Solidaritätsprämienmodell gewährt wird, die Beitragsgrundlage vor Herabsetzung der Normalarbeitszeit (§ 44 Abs. 1 Z 10 ASVG). Dies gilt auch analog für Sonderzahlungen.

Einmalig ausbezahlte beitragspflichtige Prämien und nur im letzten Beitragszeitraum fällige Überstundenentgelte bleiben bei der Ermittlung der jeweiligen Grundlage außer Betracht. In die Beitragsgrundlage eingeflossene, regelmäßig über einen längeren Zeitraum bezahlte Prämien und Überstunden (Richtwert ist ein Zeitraum von mindestens 3 Monaten) sind allerdings zu berücksichtigen. Ist die Normalarbeitszeit unregelmäßig verteilt (z.B. Schichtarbeit, Turnusdienst etc.), ist das dem Durchrechnungszeitraum zu Grunde liegende durchschnittliche monatliche Bruttoentgelt als Beitragsgrundlage heranzuziehen.

Die jährliche Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage bzw. kollektivvertragliche oder sonst gebührende Ist-Lohnerhöhungen sind zu berücksichtigen. Die letzte volle Beitragsgrundlage iSd § 44 Abs. 1 Z 10 ASVG ist daher insofern variabel, als sie sich durch solche Steigerungen entsprechend erhöht.

Beitragsberechnung: Die Sozialversicherungsbeiträge (KV/UV/PV), der Arbeitslosenversicherungsbeitrag sowie die sonstigen Beiträge und Umlagen (KU, LK, WF, SW, IE, NB) und der Mitarbeitervorsorgebeitrag sind von der Beitragsgrundlage vor Herabsetzung der Normalarbeitszeit zu berechnen.

Die Kranken-, Unfall-, Pensions- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge sowie der Zuschlag nach dem IESG werden dem Dienstgeber jedoch vom Arbeitsmarktservice (AMS) teilweise ersetzt.

Auskünfte zum Altersteilzeitgeld bzw. zum Solidaritätsprämienmodell (z. B. betreffend die Erstattung von Beiträgen) erteilen alle regionalen Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservices.

Beispiel:

Angestellter:	
Gehalt vor Herabsetzung der Arbeitszeit monatlich € 3.000,--	
Herabsetzung der Arbeitszeit um 50 %	
Gehalt für 50 % der Arbeitszeit	€ 1.500,--
<u>Lohnausgleich AMS 50 % von € 1.500,--</u>	<u>€ 750,--</u>
Gesamtbezug	€ 2.250,--

Beitragsabrechnung mit VAEB:

Allgemeine Beitragsgrundlage	€ 3.000,-- x 37,7 % (D...)	= € 1.131,--
Kammerumlage	€ 3.000,-- x 0,5 % (KU)	= € 15,--
Wohnbauförderungsbeitrag	€ 3.000,-- x 1,0 % (WF)	= € 30,--
Zuschlag nach dem IESG	€ 3.000,-- x 0,7 % (IE)	= € 21,--
<u>Mitarbeitervorsorgebeitrag</u>	<u>€ 3.000,-- x 1,53% (MV)</u>	<u>= € 45,90</u>
Gesamtabrechnung		= € 1.242,90

Anteil des Angestellten:

Gesamtbezug	€ 2.250,-- x 17,0 % (D...)	= € 382,50
Kammerumlage	€ 2.250,-- x 0,5 % (KU)	= € 11,25
<u>Wohnbauförderungsbeitrag</u>	<u>€ 2.250,-- x 0,5 % (WF)</u>	<u>= € 11,25</u>
Gesamtabzug		= € 405,--

Kurzarbeitsunterstützung

Während des Bezuges von Kurzarbeitsunterstützung richten sich die Beiträge (*und die Leistungen der Sozialversicherung*) nach der letzten Beitrags- (Bemessungs)grundlage vor dem Beginn der Kurzarbeit (§ 32 Abs. 3 AMFG).

- Von dieser letzten Beitragsgrundlage sind die Beiträge zur Kranken-, Unfall-, Pensions- und Arbeitslosenversicherung sowie der Zuschlag nach dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz, der Beitrag nach dem Nachschwerarbeitsgesetz und der Mitarbeitervorsorgebeitrag zu entrichten. Liegt kein vorangegangener Beitragszeitraum vor, ist der laufende Beitragszeitraum heranzuziehen.
- Vom tatsächlichen Entgelt (= der in dieser Zeit erzielte Arbeitsverdienst zuzüglich Kurzarbeitsunterstützung) sind die Kammerumlage bzw. Landarbeiterkammerumlage, der Wohnbauförderungsbeitrag und der Schlechtwetterentschädigungsbeitrag zu leisten.

Auskünfte zur Kurzarbeitsunterstützung sowie entsprechende Antragsformulare erhalten Sie in allen regionalen Geschäftsstellen des ArbeitsmarktserVICES.

Unbezahlter Urlaub

Während eines bis zu maximal einem Monat dauernden unbezahlten Urlaubes besteht die Pflichtversicherung weiter.

Voraussetzung dafür ist allerdings, dass das Beschäftigungsverhältnis in dieser Zeit nicht beendet wird.

Wird der unbezahlte Urlaub jedoch für länger als einen Monat vereinbart, oder wird die Beschäftigung nach Ablauf dieses Monats nicht fortgesetzt, so ist die Abmeldung mit dem Tag vor Beginn des unbezahlten Urlaubes zu erstatten.

Als allgemeine Beitragsgrundlage für den unbezahlten Urlaub gilt der Beitrag, der auf jenen Zeitabschnitt entfällt, der

- unmittelbar vor dem Urlaub liegt und
- in seiner Länge der Urlaubsdauer entspricht.

Während eines derartigen Urlaubes ohne Entgeltzahlung hat der Versicherte

- die Sozialversicherungsbeiträge (KV, UV, PV und AV) und
- den Schlechtwetterentschädigungsbeitrag (SW)

zur Gänze selbst zu tragen.

Der IESG-Zuschlag und der Beitrag nach dem Nachtschwerarbeitsgesetz gehen jedoch weiterhin zu Lasten des Dienstgebers.

Während eines unbezahlten Urlaubes entfallen

- die Kammerumlage (KU),
- die Landarbeiterkammerumlage (LK)
- der Wohnbauförderungsbeitrag (WF) und
- der Mitarbeitervorsorgebeitrag (MV).

In der Steiermark und in Kärnten ist die Landarbeiterkammerumlage jedoch **vom Versicherten** zu leisten.

Beispiel zur Bildung der Beitragsgrundlage:

Unbezahlter Urlaub wird für die Dauer vom 1. Juni bis 15. Juni vereinbart. Der Dienstnehmer erzielte im Beitragszeitraum **Mai** einen monatlichen Brutto-Arbeitsverdienst von € 1.344,45 (*schwankender Arbeitsverdienst*).

Als allgemeine Beitragsgrundlage für den unbezahlten Urlaub wird jedoch der tatsächliche Arbeitsverdienst, der unmittelbar vor der Unterbrechung erzielt wurde, herangezogen. Dieser beträgt vom 17. Mai bis 31. Mai (15 Tage) € 690,39.

Das tatsächlich erzielte Entgelt vom 16. Juni bis 30. Juni beläuft sich auf € 748,53.

Bildung der Beitragsgrundlage für Juni:

Für den unbezahlten Urlaub vom 1. Juni bis 15. Juni sind die Entgeltteile vom 17. Mai bis 31. Mai heranzuziehen:	€ 690,39
Entgelt vom 16. Juni bis 30. Juni:	<u>€ 748,53</u>
Gesamtsumme:	<u>€ 1.438,92</u>

In der Beitragsnachweisung für **Juni** ist somit eine allgemeine Beitragsgrundlage von € 1.438,92 zu berücksichtigen.

Anmerkung: Auch bei Monaten mit 28, 29 und 31 Tagen ist SV-rechtlich immer von einer Pflichtversicherung für 30 Kalendertage auszugehen (siehe Pkt. 6. Beitragszeitraum).

3. Akkordschlusszahlungen

Unter Akkordschlusszahlungen versteht man Lohnnachzahlungen, die sich im Allgemeinen auf mehrere Monate (Beitragszeiträume) erstrecken. **Um Schlusszahlungen richtig aufteilen zu können, ist es notwendig, sie aliquot auf die betreffenden Monate (Beitragszeiträume) umzulegen.** Zu diesem Zweck muss vorerst festgestellt werden, auf welches Ausmaß sich die Schlusszahlung für jede einzelne Arbeitsschicht oder Arbeitsstunde beläuft. Auf Grund der für den betreffenden Akkord in den einzelnen Monaten (Beitragszeiträumen) geleisteten Arbeitsschichten (Arbeitsstunden) sind nur für diese Monate die aliquoten Anteile an der Schlusszahlung zu errechnen. Die auf diese Weise errechneten Beträge werden zu den in den einzelnen Monaten geleisteten Vorauszahlungen (für die Sozialversicherungsbeiträge bereits abgerechnet wurden) hinzugezählt.

4. Arbeits- und Entgeltsbestätigung

Bei Inanspruchnahme von Barleistungen aus dem Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit bzw. Mutterschaft durch die/den Dienstnehmer/in ist vom Dienstgeber eine Arbeits- und Entgeltsbestätigung auszustellen (*Formularmuster siehe Anhang Seite 76, 77, 78, 79*).

5. Auskunftspflicht

Auf Anfrage des Versicherungsträgers haben

- die Dienstgeber bzw. die sonstigen meldepflichtigen Personen und Stellen,
- Personen, die Geld- bzw. Sachbezüge gem. § 49 Abs. 1 und 2 ASVG leisten oder geleistet haben, unabhängig davon, ob der Empfänger als Dienstnehmer tätig war oder nicht,
- im Fall einer Bevollmächtigung nach § 35 Abs. 3 oder § 36 Abs. 2 ASVG auch die Bevollmächtigten

längstens binnen 14 Tagen wahrheitsgemäß Auskunft über alle für das Versicherungsverhältnis maßgebenden Umstände zu erteilen. Weiters ist den Bediensteten der Versicherungsträger/Finanzämter während der Betriebszeit Einsicht in alle Geschäftsbücher und Belege sowie sonstigen Aufzeichnungen zu gewähren, die für das Versicherungsverhältnis von Bedeutung sind. Die Mitarbeiter des Versicherungsträgers bzw. Finanzamtes haben sich auf Verlangen selbstverständlich auszuweisen.

Die Bezirksverwaltungsbehörde kann über Antrag der Kasse die Dienstgeber usw. zur Erfüllung der gesetzlichen Pflichten verhalten. Verstöße gegen die Auskunftspflicht stellen eine Verwaltungsübertretung dar und unterliegen den Strafbestimmungen des § 111 ASVG.

Auskunftspflicht des freien Dienstnehmers (§§ 43 Abs. 2, 58 Abs. 3 ASVG)

Die **freien Dienstnehmer sind verpflichtet**, dem **Dienstgeber Auskunft** über das Bestehen einer die Pflichtversicherung als freier Dienstnehmer ausschließenden **anderen Pflichtversicherung** auf Grund ein und derselben Tätigkeit zu erteilen.

Insbesondere wird diese Auskunftsverpflichtung des freien Dienstnehmers das Bestehen oder den Wegfall der Gewerbeberechtigung betreffen. Für die Meldeverpflichtung sind keine Formvorschriften vorgesehen, insbesondere **kein Formular des Krankenversicherungsträgers**. Es wird daher notwendig sein, eine schriftliche Bestätigung des freien Dienstnehmers zu Beginn seiner Tätigkeit einzuholen bzw. von bereits tätigen freien Dienstnehmern eine solche nachträglich abzuverlangen. Darin sollte einerseits der Ausschließungsgrund für die Versicherung nach § 4 Abs. 4 ASVG angeführt werden. Andererseits ist der freie Dienstnehmer ausdrücklich auf die Auskunftsverpflichtung gegenüber dem Dienstgeber nachweislich aufmerksam zu machen.

Bei einem **Verstoß gegen diese Auskunftsverpflichtung** des freien Dienstnehmers **schuldet der Dienstgeber nur den auf ihn entfallenden Beitragsteil**. Den auf den freien Dienstnehmer entfallenden Beitragsteil schuldet dieser dann selbst. Die Verletzung der Auskunftsverpflichtung durch den freien Dienstnehmer ist der Kasse **vom Dienstgeber nachzuweisen**.

6. Beitragszeitraum

Als Beitragszeitraum gilt grundsätzlich der Kalendermonat, der mit 30 Tagen anzunehmen ist (Ausnahme: geringfügig Beschäftigte, siehe Pkt. 22, Seite 48).

7. Beitragsnachweisung ist bis zum 15. des Folgemonats vorzulegen.

8. Beitragsgrundlagennachweis

Siehe Punkt 31 Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis, Seite 55

9. Betriebliche Mitarbeitervorsorge ("Abfertigung Neu")

Das Betriebliche Mitarbeitervorsorgegesetz (BMVG) bringt mit der „Abfertigung Neu“ ab 1. Jänner 2003 anstelle des bis dahin leistungsorientierten Abfertigungssystems ein beitragsorientiertes System im Rahmen eines Kapitaldeckungsverfahrens. Die Finanzierung der Abfertigung erfolgt dabei durch regelmäßige Beitragsleistungen der Arbeitgeber. Die Abfertigungsansprüche werden auf Mitarbeitervorsorgekassen (MV-Kassen) ausgelagert. Jeder Arbeitgeber hat nach (Betriebs-) Vereinbarung mit seinen Arbeitnehmern eine MV-Kasse vertraglich zu wählen.

Der Anspruch des Arbeitnehmers auf Abfertigung richtet sich nicht mehr gegen seinen Arbeitgeber, sondern gegen die jeweilige MV-Kasse. Ein Anspruch auf Abfertigung soll grundsätzlich bei allen Beendigungsarten von Arbeitsverhältnissen

zustehen. Eine Verfügung (z.B. Auszahlung) über einen Abfertigungsbetrag gibt es grundsätzlich nur bei einer anspruchsbegründenden Beendigungsart (vgl. Seite 26, Anspruch auf Abfertigung) und bei Vorliegen von drei Einzahlungsjahren (ausgenommen bei Pensionierung und Tod). Der regelmäßige (monatliche) Melde- und Beitragsweg vom Arbeitgeber zur MV-Kasse läuft – sowie bei allen anderen Beiträgen und Umlagen auch – über den gesetzlichen Krankenversicherungsträger, der auch die Einhaltung der Melde- und Beitragspflichten durch den Arbeitgeber im Zuge der gemeinsamen Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben (GPLA) kontrolliert. Die folgenden Ausführungen zum Versicherungs-, Melde- und Beitragsbereich sind mit dem Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit und dem Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz akkordiert. Diesbezüglich verweisen wir auf die Internetadresse www.sozialversicherung.at. Hier finden Sie auch einen umfangreichen Fragen-Antworten-Katalog zum BMVG.

Geltungsbereich des BMVG

Die Regelungen des BMVG gelten

- für Arbeitsverhältnisse die auf einem privatrechtlichen Vertrag beruhen und ab dem 1. Jänner 2003 beginnen (neue Dienstverhältnisse);
- für Arbeitsverhältnisse, die auf einem privatrechtlichen Vertrag beruhen und vor dem 1. Jänner 2003 begonnen haben (bestehende alte Dienstverhältnisse), wenn der Arbeitgeber und der Arbeitnehmer auf individueller Basis schriftlich den Übertritt in das neue Abfertigungssystem nach dem BMVG vereinbaren, ab diesem Zeitpunkt (frühestens ab 1. Jänner 2003).

Die Regelungen des BMVG sind auch auf Lehrlinge und geringfügig Beschäftigte anzuwenden.

Ausgenommen vom BMVG sind Arbeitsverhältnisse

- zu Ländern, Gemeinden und Gemeindeverbänden (**landesgesetzliche Sonderbestimmungen, die die Mitarbeitervorsorge regeln, sind zu beachten**),
- zum Bund, auf die dienstrechtliche Vorschriften anzuwenden sind,
- zu Stiftungen, Anstalten, Fonds oder sonstigen Einrichtungen, auf die das Vertragsbedienstetengesetz 1948 anzuwenden ist,
- die dem Kollektivvertrag des Bundesforstgesetzes 1996 unterliegen,
- von land- und forstwirtschaftlichen Arbeitern im Sinne des Landarbeitsgesetzes 1984; im Landarbeitsgesetz 1984 wurde eine dem BMVG entsprechende Regelung geschaffen; **für Landarbeiter gelten die in weiterer Folge dargestellten Bestimmungen, wenn entsprechende landesgesetzliche Regelungen bestehen.**

Auf fallweise beschäftigte Personen gemäß § 471a ASVG (Ausnahme ORF), auf freie Dienstnehmer gemäß § 4 Abs. 4 ASVG sowie auf Volontäre und echte Feriapraktikanten sind die Bestimmungen des BMVG nicht anzuwenden.

Auf Dienstverhältnisse, die vor dem 1. Jänner 2003 begonnen haben (bestehende Dienstverhältnisse) und für die ein Übertritt in das neue Abfertigungssystem nicht vereinbart wird, findet das BMVG keine Anwendung.

Die alten Abfertigungsregelungen gelten weiter, wenn nach dem 31. Dezember 2002

- auf Grund von Wiedereinstellungszusagen oder Wiedereinstellungsvereinbarungen unterbrochene Arbeitsverhältnisse unter Anrechnung von Vordienstzeiten bei demselben Arbeitgeber fortgesetzt werden;
- Arbeitnehmer innerhalb eines Konzerns in ein neues Arbeitsverhältnis wechseln;
- unterbrochene Arbeitsverhältnisse unter Anrechnung von Vordienstzeiten bei demselben Arbeitgeber fortgesetzt werden und durch eine am 1. Juli 2002 anwendbare Bestimmung in einem Kollektivvertrag die Anrechnung von Vordienstzeiten für die Abfertigung festgesetzt wird;
- das Lehrverhältnis beendet wird und im Anschluss daran zum selben Arbeitgeber ein Arbeitsverhältnis begründet wird.

Das BMVG ist in den angeführten Fällen trotzdem anzuwenden, wenn eine Übertragung von Abfertigungsanwartschaften erfolgt ist. Die Beitragspflicht beginnt dann ab dem ersten Monat (kein beitragsfreier Monat).

Sonderbestimmungen

Für Arbeitsverhältnisse, die dem Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungsgesetz (BUAG) unterliegen, gelten die Bestimmungen des BMVG nur teilweise; die allgemeinen Bestimmungen sowie die Bestimmungen über das Beitragsrecht und das Leistungsrecht des BMVG sind für derartige Arbeitsverhältnisse anzuwenden. Für die beitragsrechtliche Abwicklung, d. h. die Meldung, Abrechnung und Abfuhr der Abfertigungsbeiträge und Abfertigungsgrundlagen auf Grund von Arbeitsverhältnissen, die dem BUAG unterliegen, ist nicht der Krankenversicherungsträger, sondern weiterhin ausschließlich die Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungskasse (BUAK) zuständig. Neben der bestehenden Abfertigungskasse für Bauarbeiter wurde eine eigene MV-Kasse gegründet.

Für diesbezügliche Auskünfte stehen Ihnen die Mitarbeiter der BUAK-Mitarbeitervorsorgekasse zur Verfügung (österreichweit unter der Telefonnummer: 0579 579-3000; Internetadresse: www.buak.at).

Beginn der Beitragspflicht

Der Arbeitgeber muss für den Arbeitnehmer monatlich einen Abfertigungsbeitrag entrichten. Voraussetzung ist, dass das Arbeitsverhältnis länger als einen Monat dauert. Der erste Monat einer Beschäftigung bei einem Arbeitgeber ist somit grundsätzlich beitragsfrei.

Der Beginn der Abfertigungszahlung berechnet sich grundsätzlich vom Tag des Beginns der Beschäftigung bis zum selben Tag des nächst folgenden Monats. Nimmt z.B. der Arbeitnehmer die Beschäftigung am 20. Juli bzw. 31. August auf, beginnt die Beitragspflicht am 20. August bzw. 1. Oktober. Es ist dabei nur die Dauer des Arbeitsverhältnisses wesentlich, nicht aber das tatsächliche Beschäftigungsausmaß im Rahmen dieses Arbeitsverhältnisses. So ist auch auf jede Tätigkeit, die z.B. regelmäßig am Freitag ausgeübt wird (durchlaufende Versicherungspflicht), das BMVG anzuwenden.

Wird innerhalb eines Zeitraumes von 12 Monaten ab dem Ende eines Arbeitsverhältnisses mit demselben Arbeitgeber erneut ein Arbeitsverhältnis geschlossen, setzt die Beitragspflicht mit dem ersten Tag dieses Arbeitsverhältnisses ein (kein beitragsfreier erster Monat). Voraussetzung ist allerdings, **dass beide Arbeitsverhältnisse dem BMVG unterliegen und auch länger als einen Monat dauern**; es erfolgt keine Resttagszählung.

Bei Wiedereintritt beim selben Arbeitgeber nach dem 31. Dezember 2002 unterliegt das neue Arbeitsverhältnis dem BMVG (**sofern keine Ausnahmestimmungen z.B. Wiedereinstellungszusage zutreffen**); der erste Monat ist beitragsfrei.

Den Beginn der Beitragszahlung muss der Arbeitgeber dem zuständigen Krankenversicherungsträger auf der Anmeldung bzw. **ggf. bei Übertritt mittels Änderungsmeldung** bekannt geben.

Höhe der Beitragszahlung – Beitragsgrundlage

Der Beitragssatz für die Abfertigung beträgt 1,53 % des monatlichen Entgelts inklusive allfälliger Sonderzahlungen.

Der Arbeitgeber muss den Beitrag an den zuständigen Krankenversicherungsträger zur Weiterleitung an die MV-Kassen überweisen. Es gelten die Bestimmungen des ASVG über die Beitragsentrichtung. Die Höhe der Abfertigungsbeiträge von selbstabrechnenden Betrieben ist dem Krankenversicherungsträger mit der Beitragsnachweisung unter der **Verrechnungsgruppe N98** zu melden. Die Beiträge sind innerhalb der üblichen Fristen des ASVG zu zahlen (idR 15. des nächstfolgenden Kalendermonates; die verspätete Einzahlung innerhalb der Respirofrist von drei Tagen bleibt ohne Rechtsfolgen, ansonsten fallen Verzugszinsen an).

Beitragsgrundlage für die Abfertigung ist das monatliche Entgelt inklusive der Sonderzahlungen. Welche Leistungen als Entgelt zu verstehen sind, bestimmt sich nach dem sozialversicherungsrechtlichen Entgeltbegriff des § 49

ASVG. Wegen eines allfälligen beitragsfreien ersten Monats darf aber die Sonderzahlung für die Beitragsgrundlagenbildung nicht aliquot gekürzt werden.

Bei der Berechnung des Abfertigungsbeitrages bleibt sowohl die Geringfügigkeitsgrenze als auch die Höchstbeitragsgrundlage außer Betracht. Dies bedeutet, dass Abfertigungsbeiträge sowohl von geringfügigen Entgelten als auch vom Entgelt über der Höchstbeitragsgrundlage zu entrichten sind.

MV-Beiträge für geringfügig Beschäftigte

Ab dem Beitragszeitraum Jänner 2006 besteht für den Arbeitgeber die Wahlmöglichkeit, die Abfertigungsbeiträge aus geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen entweder monatlich oder jährlich zu überweisen. Bei einer jährlichen Zahlungsweise der Beiträge für geringfügig Beschäftigte sind zusätzlich **2,5 %** vom zu leistenden Beitrag gleichzeitig mit diesem Beitrag an den zuständigen Krankenversicherungsträger zur Weiterleitung an die MV-Kasse zu überweisen.

Wird das Arbeitsverhältnis eines geringfügig beschäftigten Arbeitnehmers unterjährig beendet, und wurde die jährliche Zahlungsweise gewählt, sind die Abfertigungsbeiträge ebenso wie der Zuschlag von 2,5% vom zu leistenden Beitrag für diesen Arbeitnehmer jedenfalls mit den Sozialversicherungsbeiträgen im Beendigungsmonat abzurechnen.

Der Wechsel von monatlicher Zahlungsweise der MV-Beiträge für geringfügig Beschäftigte auf jährliche Zahlungsweise oder umgekehrt ist nur zum Ende des Kalenderjahres zulässig. Der Arbeitgeber hat die Änderung der Zahlungsweise dem zuständigen Träger der Krankenversicherung bis spätestens Dezember des laufenden Jahres für das kommende Jahr schriftlich zu melden.

Entgeltfreie Zeiträume - Beitragsleistung durch den Arbeitgeber

Für bestimmte entgeltfreie Zeiträume hat der Arbeitgeber die Abfertigungsbeiträge zu entrichten, wenn das Arbeitsverhältnis nicht beendet wurde. Diese sind:

Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienst

Für die Dauer des Präsenzdienstes ist bei aufrechter Arbeitsverhältnis der Arbeitgeber verpflichtet, einen Abfertigungsbeitrag in der Höhe von 1,53 % einer fiktiven Bemessungsgrundlage zu entrichten. Als fiktive Bemessungsgrundlage gilt der Betrag des Kinderbetreuungsgeldes (**täglich € 14,53**; voller Monat x 30).

Erhält der Arbeitnehmer vom Arbeitgeber weiterhin beitragspflichtiges Entgelt (auch geringfügig), ist hiervon (zusätzlich zur fiktiven Bemessungsgrundlage) ebenfalls ein Beitrag zu zahlen.

Diese Regelung gilt entsprechend für die Zeit eines

- Zivildienstes,
- Wehrdienstes als Zeitsoldat (Beiträge für eine Dauer bis zwölf Monate)
- Ausbildungsdienstes für Frauen.

Wochen- oder Krankengeld

Für die Dauer eines Anspruches auf Wochen- oder Krankengeld nach dem ASVG hat der Arbeitgeber bei arbeitsrechtlich aufrechter Arbeitsverhältnis des Arbeitnehmers einen Abfertigungsbeitrag in Höhe von 1,53 % einer fiktiven Bemessungsgrundlage zu entrichten.

Wochengeldbezug

Für die Zeit des Wochengeldbezuges ist zur Ermittlung der fiktiven Bemessungsgrundlage das für den Kalendermonat vor dem Eintritt des Versicherungsfalles gebührende Entgelt heranzuziehen.

Krankengeldbezug

Für die Zeit des Krankengeldbezuges ist zur Ermittlung der fiktiven Bemessungsgrundlage 50 % des für den Kalendermonat vor dem Eintritt des Versicherungsfalles gebührenden Entgeltes heranzuziehen.

Erfolgt eine 50%-ige Entgeltfortzahlung durch den Arbeitgeber neben dem Krankengeldbezug, ist die fiktive Bemessungsgrundlage in diesem Fall 100 % des vorherigen Entgeltes (wie beim Wochengeld). Die fiktive Bemessungsgrund-

lage setzt sich in diesem Fall aus der 50%-igen Entgeltfortzahlung sowie der fiktiven 50%-igen Bemessungsgrundlage für den Bezug des Krankengeldes zusammen.

Wird das Arbeitsverhältnis während der Arbeitsunfähigkeit beendet, gilt ab diesem Zeitpunkt als Bemessungsgrundlage das fortgezahlte Entgelt (keine zusätzliche fiktive Bemessungsgrundlage).

Erhält der Arbeitnehmer volles Krankengeld und vom Arbeitgeber zusätzlich eine Entgeltfortzahlung (zum Beispiel in der Höhe von 25 %), ist vom fortgezahlten Entgelt kein Abfertigungsbeitrag zu zahlen (auch sv-frei); Beitragsgrundlage ist nur die fiktive 50%-ige Bemessungsgrundlage.

Das Teilentgelt bei Lehrlingen erhöht die fiktive 50%-ige Bemessungsgrundlage nicht.

Entgeltfreie Zeiträume - keine Beitragsleistung durch den Arbeitgeber

Kinderbetreuungsgeldbezug, Bildungskarenz, Familienhospizkarenz

In diesen Fällen hat der Arbeitnehmer Anspruch auf eine Beitragsleistung in Höhe von 1,53 % des Kinderbetreuungsgeldes. Diese Beitragsleistung geht zu Lasten des Familienlastenausgleichsfonds (FLAF). Der Arbeitgeber hat keine Abfertigungsbeiträge zu entrichten. Die Überweisung der Beiträge an die **MV-Kasse des letzten Dienstgebers** führt der Krankenversicherungsträger durch.

Meldung der entgeltfreien Zeiträume durch den Arbeitgeber

Bei Beendigung der Pflichtversicherung (Ende des Entgeltanspruches) hat der Arbeitgeber zwingend eine Abmeldung mit der Angabe des entsprechenden Abmeldegrundes (z.B. „07 Karenzurlaub nach MSchG“) zu erstatten.

Wird das Arbeitsverhältnis während dieser entgeltfreien Zeiträume beendet, ist vom Arbeitgeber zwingend eine weitere Abmeldung mit dem neuen Abmeldegrund, z.B. „02 Kündigung durch den Dienstnehmer“, zu erstatten.

Für die Familienhospizkarenz ist ein eigenes Formular (eigener Datensatz) zu verwenden. Eine Meldung ist in allen Fällen der Familienhospizkarenz erforderlich; auch dann, wenn das herabgesetzte Entgelt über **dem Betrag von €1.350,-** (§ 44 Abs. 1 Z 18 ASVG) liegt.

Meldung des Abfertigungsbeitrages für Lohnsummenbetriebe (Selbstabrechner)

Die Höhe der Abfertigungsbeiträge ist dem Krankenversicherungsträger auf der Beitragsnachweisung bis zum 15. des Folgemonats unter der **Verrechnungsgruppe N98** (Summe der Beiträge zur Mitarbeitervorsorge) zu melden.

Auf jeder Beitragsnachweisung ist die Steuernummer verpflichtend anzugeben. Diese Notwendigkeit ergibt sich aus der gemeinsamen Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben.

Die Meldung der Abfertigungsgrundlagen und der entrichteten Beiträge pro beschäftigten Arbeitnehmer hat jährlich im Nachhinein im Rahmen der Lohnzettel- und Beitragsgrundlagenmeldung (L 16) zu erfolgen (bis zum 31. Jänner des Folgejahres für nicht elektronisch meldende Betriebe und bis Ende Februar des Folgejahres für elektronisch meldende Betriebe). Bei unterjähriger Beendigung des Arbeitsverhältnisses ist ein Lohnzettel (L 16) bis zum Ende des Folgemonates zu liefern (siehe hierzu Punkt 31 „Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis“, Seite 65).

Meldung bei jährlicher Zahlung für geringfügig Beschäftigte:

Bei einer jährlichen Zahlungsweise sind die zusätzlichen 2,5 % vom zu leistenden Beitrag auf der Beitragsnachweisung für Dezember bzw. für den Beendigungsmonat (bei unterjähriger Beendigung) in der **Verrechnungsgruppe N97** anzugeben.

Meldung bei jährlicher Zahlung für geringfügig Beschäftigte:

Bei einer jährlichen Zahlungsweise sind die zusätzlichen 2,5 % vom zu leistenden Beitrag im Formular „Meldung zum MV-Beitrag durch Vorschreibetriebe“ für Dezember bzw. für den Beendigungsmonat (bei unterjähriger Beendigung) im dafür vorgesehenen Feld (Verrechnungsgruppe N97) anzugeben.

Auswahl und Wechsel der MV-Kasse

Jeder Arbeitgeber hat rechtzeitig eine MV-Kasse auszuwählen. Die Auswahl der MV-Kasse hat durch eine Betriebsvereinbarung zu erfolgen.

Für Arbeitnehmer, die von keinem Betriebsrat vertreten sind, trifft die Auswahl der MV-Kasse zunächst der Arbeitgeber. Über die beabsichtigte Auswahl der MV-Kasse sind alle Arbeitnehmer binnen einer Woche schriftlich zu informieren. Wenn mindestens ein Drittel der Arbeitnehmer binnen zwei Wochen gegen die beabsichtigte Auswahl schriftlich Einwände erhebt, muss der Arbeitgeber eine andere MV-Kasse vorschlagen.

Der Beitrittsvertrag ist zwischen der MV-Kasse und dem beitretenden Arbeitgeber abzuschließen. Dieser Beitrittsvertrag hat insbesondere auch alle Dienstgeberkontonummern des beitretenden Arbeitgebers bei allen in Betracht kommenden Krankenversicherungsträgern zu enthalten. Die MV-Kasse meldet die Dienstgeberkontonummer(n) mit der entsprechenden MVK-Leitzahl an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger. Dieser leitet die Daten an den zuständigen Krankenversicherungsträger weiter. Damit entfällt die Verpflichtung des Dienstgebers zur Meldung der MVK-Leitzahl an den Versicherungsträger.

Arbeitgeber, die noch keine MV-Kasse auswählen konnten (keine Einigung mit den Arbeitnehmern), haben unabhängig davon die Abfertigungsbeiträge jedenfalls rechtzeitig an den zuständigen Krankenversicherungsträger zu entrichten. Der Krankenversicherungsträger hat diese Beiträge zu veranlassen (gem. § 446 ASVG). Nach erfolgter Wahl der MV-Kasse durch den Arbeitgeber überweist der Krankenversicherungsträger diese Beiträge samt angefallener Zinsen an die zuständige MV-Kasse.

In jenen Fällen, in denen der Arbeitgeber seiner Verpflichtung zur Auswahl einer MV-Kasse nicht nachgekommen ist, müssen die eingehobenen Beiträge ebenfalls beim Versicherungsträger "zwischengeparkt" werden. Dies hat zur Folge, dass die Abfertigungsbeiträge nicht durch eine MV-Kasse veranlagt werden können, wodurch dem Arbeitnehmer eventuell finanzielle Nachteile entstehen. Weiters ist eine Auszahlung von Abfertigungen durch die Krankenversicherungsträger (bei Beendigung des Dienstverhältnisses) gesetzlich nicht vorgesehen.

Um dieses Problem zu lösen, wurde ab 1. Juli 2005 gesetzlich ein Zuweisungsverfahren verankert. Diese Bestimmung gilt für alle Arbeitsverhältnisse, die dem BMVG unterliegen. Hat der Arbeitgeber innerhalb von sechs Monaten nach der erstmaligen Anmeldung eines Beschäftigten zum BMVG keinen Vertrag mit einer MV-Kasse abgeschlossen, wird das gesetzliche Zuweisungsverfahren eingeleitet.

Das bedeutet, dass dem Dienstgeber eine MV-Kasse durch den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zugeordnet wird. Die Zuweisung erfolgt nach einem Schlüssel, der sich an den Marktanteilen der MV-Kassen orientiert. Welche MV-Kasse konkret zugeteilt wird, ist nicht absehbar.

So funktioniert das "Zuweisungsverfahren"

- Nach Ablauf der 6-Monate-Frist wird der Arbeitgeber vom Krankenversicherungsträger schriftlich aufgefordert, binnen drei Monaten eine MV-Kasse auszuwählen.
- Verstreicht diese Frist ungenutzt, wird dem Arbeitgeber vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eine MV-Kasse nach einem Schlüssel, der sich an den Marktanteilen der MV-Kassen orientiert, zugewiesen.
- Der Arbeitgeber erhält den Beitrittsvertrag von der zugeordneten MV-Kasse.
- Mit Einlangen dieses Schriftstückes beim Arbeitgeber kommt der Beitrittsvertrag ex lege zu Stande. Die Willenserklärung des Arbeitgebers wird mit dem Zeitpunkt der Zustellung fingiert.
- Die Kündigungsfrist für den Beitrittsvertrag beträgt in diesem Fall drei Monate. Dies gilt aber nur für die Kündigung zum nächsten oder übernächsten Bilanzstichtag der MV-Kasse (dies ist immer der 31. Dezember des jeweiligen Kalenderjahres).
- Durch die Zuweisung des Arbeitgebers zu einer MV-Kasse werden nicht nur die MV-Beitragszeiten der Arbeitnehmer mit einem aufrechten Arbeitsverhältnis, sondern auch die MV-Beitragszeiten der ehemaligen Arbeitnehmer erfasst, für die der Arbeitgeber MV-Beiträge abgerechnet hat.

Anspruch auf Abfertigung

Der Arbeitnehmer kann bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses über den Abfertigungsbetrag verfügen, wenn

- ein auszahlungsrelevanter Beendigungsgrund vorliegt und
- bereits drei Einzahlungsjahre seit der ersten Beitragszahlung oder der letztmaligen Auszahlung einer Abfertigung vergangen sind.

Eine Auszahlung hat jedenfalls zu erfolgen, wenn

- eine gesetzliche Pension in Anspruch genommen wird,
- der Arbeitnehmer seit mindestens fünf Jahren in keinem dem BMVG unterliegenden Dienstverhältnis mehr steht (z.B. Wechsel in die Selbständigkeit),
- der Arbeitnehmer das Anfallsalter für die vorzeitige Alterspension erreicht hat (gemäß Übergangsbestimmungen).

Der Anspruch auf Verfügung über die Abfertigung besteht nicht, wenn

- der Arbeitnehmer gekündigt hat (ausgenommen während Teilzeitbeschäftigung nach dem Mutterschutzgesetz 1979 oder dem Väter-Karenzgesetz),
- bei verschuldeter Entlassung,
- bei unberechtigtem vorzeitigem Austritt.

Alle anderen Beendigungsgründe sind verfügungsbegründend.

Die Krankenversicherungsträger sind verpflichtet, den MV-Kassen diese Beendigungsgründe bekannt zu geben, damit eine gesetzeskonforme Verfügung über die Abfertigung erfolgen kann. Eine rechtzeitige und vollständige Meldung des Arbeitgebers bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses (insbesondere der Beendigungsgründe) ist daher besonders wichtig.

Überführung ins neue System

Die Regelungen des BMVG gelten grundsätzlich nur für jene Arbeitsverhältnisse, die nach dem 31. Dezember 2002 begonnen wurden. Der Gesetzgeber hat aber die Möglichkeit vorgesehen, dass bestehende Abfertigungsansprüche aus dem Altsystem in das neue System übergeführt werden können. Hierzu bedarf es einer schriftlichen Vereinbarung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, dass ab einem zu vereinbarenden Stichtag für die weitere Dauer des Arbeitsverhältnisses die Geltung des BMVG anstelle der bisherigen Abfertigungsregelungen festgelegt wird.

Ab dem Übertrittszeitpunkt (Überweisungszeitpunkt) hat der Arbeitgeber die Abfertigungsbeiträge nach den Bestimmungen des BMVG über den Krankenversicherungsträger zu leisten. Die notwendige Meldung an den Krankenversicherungsträger erfolgt durch eine Änderungsmeldung. **Aus dem Übertritt resultierende Übertragungsbeträge aus Altabfertigungs-anwartschaften sind nicht mit dem Krankenversicherungsträger abzurechnen, sondern mit der zuständigen MV-Kasse zu vereinbaren und direkt an diese zu überweisen.**

Rechenbeispiele für die Mitarbeitervorsorge

Arbeiter und Angestellte (Beitragsgrundlagen)

Verrechnungsgruppe N98 - Allgemeine Beitragsgrundlage	Verrechnungsgruppe N98 - Allgem. Beitragsgrundlage und Sonderzahlung
Monatlicher Bruttolohn € 3.470,--	Allgem. Beitragsgrundlage (Lohn Juni) € 3.470,--
Grundlage für MV-Beitrag: € 3.470,-- x 1,53 % = € 53,09	Sonderzahlung Juni: € 3.470,--
	Bemessungsgrundlage für MV-Beitrag € 6.940,-- x 1,53 % = MV-Beitrag € 106,18

Beispiel:

Beitragsentrichtung nach dem BMVG während einer Arbeitsunfähigkeit

Arbeitsunfähigkeit (AU) infolge Krankheit vom 15. 05. 2006 - 30. 07. 2006

Das Dienstverhältnis unterliegt dem EFZG und dem BMVG

Beschäftigt seit 10. 01. 2006

Entgeltansprüche gemäß § 2 Entgeltfortzahlungsgesetz

Volles Entgelt für 6 Wochen

Halbes Entgelt für 4 Wochen

15.05.2006 - 28.06.2006 45 Tage (inkl. 3 Feiertage) 100 % Entgeltfortzahlung (EFZ)

29.06.2006 - 26.07.2006 28 Tage 50 % Entgeltfortzahlung (EFZ)

KG ½ vom 29.06.2006 - 26.07.2006

KG voll vom 27.07.2006 - 30.07.2006

Zeitraum	MV-Grundlage
01.05.2006 - 14.05.2006	Entgelt 100%
15.05.2006 - 31.05.2006	EFZ 100%
01.06.2006 - 28.06.2006	EFZ 100%
29.06.2006 - 30.06.2006	EFZ 50%
29.06.2006 - 30.06.2006	½ vor AU
01.07.2006 - 26.07.2006	EFZ 50%
01.07.2006 - 30.07.2006	½ vor AU
31.07.2006 - 31.07.2006	Entgelt 100%

Beitragsnachweisung unter Verrechnungsgruppe N98

Kollektivvertragliche Entgeltzahlungen während einer Arbeitsunfähigkeit (Zuschüsse zum Krankengeld) von weniger als 50 % sind gem. § 49 Abs. 3 Z 9 ASVG beitragsfrei; es ist daher auch kein zusätzlicher Beitrag zur MV zu leisten.

Beispiel**Beitragsentrichtung nach dem BMVG während der Wochenhilfe**

Beschäftigungsverbot gem. § 3 Abs. 1 MSchG ab 15.05.2006

Voraussichtlicher Entbindungstermin 10.07.2006

Dienstverhältnis unterliegt dem BMVG.

Wochengeldbezug vom 15.05.2006 - 04.09.2006

Während der Zeit des Wochengeldbezuges ist der Beitrag nach der fiktiven Bemessungsgrundlage des für den Kalendermonat vor dem Eintritt des Versicherungsfalles gebührenden Entgeltes zu berechnen.

Zeitraum	MV-Grundlage
01.05.2006 - 14.05.2006	Entgelt 100%
15.05.2006 - 31.05.2006	fiktive Bemessungsgrundlage
01.06.2006 - 30.06.2006	fiktive Bemessungsgrundlage
01.07.2006 - 31.07.2006	fiktive Bemessungsgrundlage
01.08.2006 - 31.08.2006	fiktive Bemessungsgrundlage
01.09.2006 - 04.09.2006	fiktive Bemessungsgrundlage

Beitragsnachweisung unter Verrechnungsgruppe N98

Ab dem 05.09.2006 sind keine Abfertigungsbeiträge mehr vom Dienstgeber zu leisten.

Beispiel**Abrechnung des MV-Beitrages für geringfügig Beschäftigte bei jährlicher Beitragsentrichtung (gilt auch bei unterjährigem Austritt):**

Jahressumme der MV-Beitragsgrundlagen für geringfügig Beschäftigte = € 7.000,-	
MV-Beitrag	Zuschlag MV-Beitrag
Verrechnungsgruppe N98	Verrechnungsgruppe N97
€ 7.000,- x 1,53 % = € 107,10	€ 107,10 x 2,5 % = € 2,68

10. Bonus/Malus-System

Das Bonus/Malus-System kommt nur bei **arbeitslosenversicherungspflichtigen** Dienstverhältnissen zur Anwendung.

10.1. BONUS**Was bedeutet Bonus?**

Der Arbeitgeber erspart sich, wenn er ältere Dienstnehmer einstellt, den Dienstgeberanteil zum Arbeitslosenversicherungsbeitrag (also 3 %). Durch diese Senkung der Lohnnebenkosten soll die Beschäftigung älterer Arbeitnehmer gefördert werden.

Wann erhält der Dienstgeber einen Bonus?

Wenn er einen Dienstnehmer einstellt, der das 50. Lebensjahr vollendet oder überschritten hat. Ein Lebensjahr ist laut Verwaltungsgerichtshof immer mit dem Ablauf des dem Geburtstag vorangegangenen Tages vollendet.

Wann bekommt der Dienstgeber aber trotz Einstellung eines (Über-) 50-Jährigen keinen Bonus?

Wenn

- die eingestellte Person innerhalb eines Konzerns oder innerhalb einer Gesellschaft nach bürgerlichem Recht (z.B. ARGE) von einem Unternehmen zu einem anderen wechselt,
- das Dienstverhältnis nicht für die Dauer von mindestens einem Monat vereinbart wird oder die eingestellte Person nicht mindestens einen Monat lang durchlaufend arbeitslosenversicherungspflichtig beschäftigt wird, oder

- die eingestellte Person bereits vor Vollendung des 50. Lebensjahres beim selben Dienstgeber beschäftigt war. Es sei denn, der Beendigungszeitpunkt des vorangegangenen Dienstverhältnisses liegt mehr als drei Jahre vor der Einstellung zurück. Dies bedeutet in der Praxis: Um einen Bonus zu erlangen, darf die Wiedereinstellung grundsätzlich erst nach mehr als drei Jahren erfolgen („Dreijahresregel“). Aber es gibt eine Ausnahme: War das **letzte** (unmittelbar vorangegangene) Dienstverhältnis vor der Wiedereinstellung bereits ein Bonus-Fall, dann (und nur dann!) gebührt auch bei der Wiedereinstellung ein Bonus (trotz Verletzung der „Dreijahresregel“). Diese Ausnahme von der „Dreijahresregel“ gibt es seit 1.8.2004.

Auf der Anmeldung bitte immer bekannt geben, dass es sich um einen Bonus-Fall handelt!

Wo findet sich die gesetzliche Grundlage für den Bonus?

Im § 5a des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes (AMPFG).

10.2. MALUS

Was bedeutet Malus?

Der Malus ist ein (einmaliger) Betrag, den der Arbeitgeber zahlen muss, wenn er das Beschäftigungsverhältnis älterer Dienstnehmer auflöst.

Wann hat der Dienstgeber einen Malus-Beitrag zu entrichten?

Wenn der Dienstnehmer

- zum Zeitpunkt der Beendigung des arbeitslosenversicherungspflichtigen Dienstverhältnisses das 50. Lebensjahr vollendet oder überschritten hat,
- **mindestens zehn Jahre im Betrieb** beschäftigt war, wobei Unterbrechungen der Beschäftigung bis zu einem Jahr eingerechnet werden (dies gilt auch für die Zeit der Beschäftigung in einem anderen Unternehmen innerhalb eines Konzerns oder innerhalb einer Gesellschaft nach bürgerlichem Recht wie z. B. einer ARGE), und
- die Auflösung des Dienstverhältnisses aus folgenden Gründen erfolgte:
 - Kündigung durch den Dienstgeber,
 - berechtigter vorzeitiger Austritt,
 - einverständliche Lösung,
 - Zeitablauf,
 - Entlassung (wegen langer Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit) gem. § 82 Gewerbeordnung (GewO) oder
 - Entlassung ohne Verschulden des Dienstnehmers.

Als **Beendigungszeitpunkt** gilt das **arbeitsrechtliche Ende** des Dienstverhältnisses **bzw.** bei einem Wechsel von einer voll- und arbeitslosenversicherungspflichtigen Tätigkeit zu einer geringfügigen Beschäftigung das **Ende der Pflichtversicherung in der Arbeitslosenversicherung**.

Wann muss der Dienstgeber aber trotz zehnjähriger Betriebszugehörigkeit eines (Über-) 50-Jährigen keinen Malus-Beitrag bezahlen?

Wenn

- der Dienstnehmer gekündigt hat,
- der Dienstnehmer ohne wichtigen Grund vorzeitig ausgetreten ist,
- der Dienstnehmer aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig ausgetreten ist,
- der Dienstnehmer im Zeitpunkt der Auflösung des Dienstverhältnisses einen Anspruch auf eine Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension hat,
- der Dienstnehmer zum Zeitpunkt der Auflösung des Dienstverhältnisses die Anspruchsvoraussetzungen für eine andere (vorzeitige) Alterspension als die Korridor pension erfüllt hat,
- der Dienstnehmer zum Zeitpunkt der Auflösung des Dienstverhältnisses die Voraussetzungen für die Inanspruchnahme eines Sonderruhegeldes nach Art. X des Nachtschwerarbeitsgesetzes (NSchG) erfüllt,
- die Entlassung gerechtfertigt ist,
- innerhalb eines Konzerns oder einer Gesellschaft nach bürgerlichem Recht (z.B. ARGE) im unmittelbaren Anschluss an das beendete Dienstverhältnis ein neues Dienstverhältnis begründet wird,
- ein Wiedereinstellungsvertrag oder eine Wiedereinstellungszusage (§ 9 Abs. 6 Arbeitslosenversicherungsgesetz) vorliegt,
- der Betrieb stillgelegt wird oder
- ein Teilbetrieb stillgelegt wird und keine Beschäftigungsmöglichkeit in einem anderen Teilbetrieb besteht.

Was ist die Berechnungsgrundlage für den Malus?

Berechnungsgrundlage ist die allgemeine Beitragsgrundlage des betreffenden Dienstnehmers plus anteiliger Sonderzahlungen (1/6) im letzten vollen Beitragszeitraum. Hat das Beschäftigungsverhältnis nicht für die Dauer eines vollen Beitragszeitraumes bestanden, so ist für die Beitragsgrundlage eine fiktive Hochrechnung auf 30 Kalendertage vorzunehmen.

Wie wird die Malus-Höhe berechnet?

Ab Vollendung des 50. Lebensjahres beträgt der Grundbetrag 20 % der Beitragsgrundlage (letzte volle Beitragsgrundlage einschließlich anteiliger Sonderzahlungen).

Dieser Grundbetrag **erhöht** sich **mit jedem weiteren vollendeten Vierteljahr um jeweils 15 %** bis zum Höchstausmaß von 260 %.

Ab Vollendung des 56. Lebensjahres **vermindert** sich der Grundbetrag von 260 % **mit jedem weiteren vollendeten Vierteljahr um jeweils 15 %** bis auf ein Mindestausmaß von 80 %.

In jenen Fällen, in denen das Ende des Entgeltanspruches nach dem arbeitsrechtlichen Ende des Beschäftigungsverhältnisses liegt, wird zwecks Erhöhung bzw. Verminderung des Malus (Vierteljahrregelung) das Ende des Entgeltanspruches herangezogen.

Der so errechnete Beitrag erhöht sich bei einer **Dauer des Dienstverhältnisses** von mehr als 10 Jahren für jedes weitere vollendete Jahr um jeweils 2 %, jedoch um nicht mehr als 30 %.

Bei der Ermittlung der Dauer des Arbeitsverhältnisses (volle Jahre) ist, wenn das arbeitsrechtliche Ende nicht mit dem Ende des Entgeltanspruches identisch ist, vom späteren Datum auszugehen.

Beispiel 1:

- 58-jähriger Mann (58 00)			
- 16 Jahre Betriebszugehörigkeit			
- SV-Beitragsgrundlage inkl. 1/6 SZ	€ 2.719,--		
- Grundbetrag: 260 % minus 8 x 15 %	140 %	€	3.806,60
- Steigerung: 2 % x 6 Jahre	12 %	€	456,79
- Malus gesamt daher		€	4.263,39

Anmerkung zum Berechnungsbeispiel:

- Der Grundbetrag (ab 50. Lebensjahr 20 %) erhöht sich mit jedem vollendeten Vierteljahr (drei Lebensmonate) über dem 50. Lebensjahr (bis zur Vollendung des 56. Lebensjahres) um 15 %:
72 Monate : 3 = 24 x 15 % + 20 % (Grundbetrag) = 380 %,
Höchstausmaß allerdings = **260 %**
- Abzüglich von 15 % für jedes vollendete Vierteljahr (drei Lebensmonate) über dem 56. Lebensjahr:
(24 Monate über dem 56. Lebensjahr) 24 : 3 = 8 x 15 % = **120 %**
- Grundbetrag: 260 % - 120 % = **140 %**
- Steigerung bei einer Dauer des Dienstverhältnisses von mehr als 10 Jahren für jedes weitere vollendete Jahr um jeweils 2 %, für 6 Jahre also: 6 x 2 % = **12 %**

Beispiel 2:

- 55-jährige Frau (55 00)			
- 14 Jahre Betriebszugehörigkeit			
- SV-Beitragsgrundlage inkl. 1/6 SZ	€ 1.799,--		
- Grundbetrag: 260 %, keine Abzüge	260 %	€	4.677,40
- Steigerung: 2 % x 4 Jahre	8 %	€	374,19
- Malus gesamt daher		€	5.051,59

Anmerkung zum Berechnungsbeispiel:

- Der Grundbetrag (ab 50. Lebensjahr 20 %) erhöht sich mit jedem vollendeten Vierteljahr (drei Lebensmonate) über dem 50. Lebensjahr (bis zur Vollendung des 56. Lebensjahres) um 15 %:
60 Monate : 3 = 20 x 15 % + 20 % (Grundbetrag) = 320 %,
Höchstausmaß allerdings = **260 %**
- Abzüglich von 15 % für jedes vollendete Vierteljahr (drei Lebensmonate) über dem 56. Lebensjahr entfällt.
- Grundbetrag: **260 %**
- Steigerung bei einer Dauer des Dienstverhältnisses von mehr als 10 Jahren für jedes weitere vollendete Jahr um jeweils 2 %, für 4 Jahre also: 4 x 2 % = **8 %**

Im Internet steht Ihnen unter www.sozialversicherung.at ein Malusrechner zur Verfügung.

Wie wird der Malus-Beitrag entrichtet?

Dies erfolgt nach jenem System, nach dem der Dienstgeber auch die anderen Sozialversicherungsbeiträge entrichtet (Selbstabrechnungs- bzw. Vorschreiberverfahren).

Die Kontrolle der Zahlungsverpflichtung erfolgt im Rahmen der gemeinsamen Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben (GPLA).

Wie lauten die Verrechnungsgruppen für Malus-Fälle?

Arbeiter	N35
Angestellte	N45

Malus-Fälle auf den Abmeldungen bitte immer bekannt geben!

Wo findet sich die gesetzliche Grundlage für den Malus?

Im § 5b des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes (AMPFG).

10.3. Wichtige Hinweise zum Bonus/Malus-System

Das Bonus/Malus-System stellt ausschließlich auf die Begründung bzw. Beendigung von arbeitslosenversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen ab. Bei einem Wechsel von einem geringfügigen Beschäftigungsverhältnis zu einem arbeitslosenversicherungspflichtigen Dienstverhältnis beim selben Dienstgeber gebührt daher der Bonus. Umgekehrt ist beim Wechsel von einem arbeitslosenversicherungspflichtigen Dienstverhältnis zu einer geringfügigen Beschäftigung ein Malus-Beitrag zu entrichten.

Arbeitsgemeinschaften

Werden neue Dienstnehmer innerhalb einer Arbeitsgemeinschaft (ARGE) ausschließlich für diese aufgenommen, so gilt das Bonus/Malus-System. Werden dagegen bereits in einem Betrieb beschäftigte Dienstnehmer zur Tätigkeit in eine Arbeitsgemeinschaft entsandt oder abgezogen, kommt das Bonus/Malus-System nicht zur Anwendung.

Änderungskündigung

Wird ein Arbeitnehmer gekündigt (mit Abwicklung aller Ansprüche) und tritt er am darauffolgenden Tag (nahtlos) in ein neues Beschäftigungsverhältnis zum selben Dienstgeber ein (unter geänderten Rahmenbedingungen, z. B. anderes Entgelt, neuer Aufgabenbereich), fällt weder ein Bonus noch ein Malus an. Denn in diesem Fall ist aus pragmatischen Gründen davon auszugehen, dass zum Zeitpunkt der Kündigung eine (aus der faktischen Wiedereinstellung ableitbare) Wiedereinstellungszusage vorlag.

Dienstgeberwechsel

Kommt bei einem Dienstgeberwechsel § 3 Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz (gesetzliche Dienstnehmerübernahmeverpflichtung) zur Anwendung, gebührt kein Bonus. Dies ergibt sich aus dem im § 5a AMPFG verwendeten Begriff "Einstellung". Bei einer gesetzlichen Übernahmeverpflichtung liegt keine Einstellung in diesem Sinne vor (kein Bonus). Wird ein übernommener Dienstnehmer jedoch anschließend gekündigt, kommt es jedenfalls zur Beitragspflicht (Malus), wenn die übrigen Voraussetzungen vorliegen. Wird außerhalb einer gesetzlichen Übernahmeverpflichtung ein Dienstnehmer von einem anderen Dienstgeber zu denselben Konditionen "übernommen", so handelt es sich hierbei um eine Einstellung. Somit kommt in diesen Fällen das Bonus-System zur Anwendung.

Werden Dienstnehmer auf Grund einer Betriebsstilllegung gekündigt und abgefertigt, entsteht kein Malus.

Wird der stillgelegte Betrieb verkauft und die selben Dienstnehmer vom neuen Betriebsinhaber wieder eingestellt, gebührt der Bonus.

Meldeformulare

Ob es sich um einen Bonus- oder Malus-Fall handelt, ist vom Dienstgeber auf der An- bzw. Abmeldung bekannt zu geben. Eine Überprüfung dieser Angaben erfolgt im Rahmen der gemeinsamen Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben (GPLA). Bei der Berechnung des Dienstnehmeranteiles ergeben sich für die Lohnverrechnung keine Änderungen.

Saisonbedienstete

Für Saisonbedienstete gelten die gleichen Bonus/Malus-Bestimmungen wie für alle anderen Dienstnehmer. So auch die Ausnahme von der „Dreijahresregel“: Wird daher ein Saisonarbeitsverhältnis, das ein Bonus-Fall ist, beendet und wieder aufgenommen, gebührt der Bonus auch dann, wenn noch nicht mehr als drei Jahre verstrichen sind.

Tageweise bzw. fallweise Beschäftigte

Durch das Bonus-System sollen längerfristige Beschäftigungsverhältnisse gefördert werden. Daher kommt es nur dort zur Anwendung, wo ein Beschäftigungsverhältnis auf unbestimmte Zeit, mindestens jedoch für einen Monat, vereinbart wurde. Für tageweise bzw. fallweise Beschäftigte ist daher kein Bonus zu gewähren.

Erntehelfer

Für Erntehelfer gebührt kein Bonus.

Wiedereinstellungszusage

Wird ein Wiedereinstellungsvertrag oder eine Wiedereinstellungszusage nicht eingehalten, entsteht nachträglich die Beitragspflicht (Malus). Der Zeitpunkt der Wiedereinstellung muss im Vertrag oder in der Zusage ausreichend bestimmt bzw. bestimmbar sein.

11. Entgelt (§ 49 ASVG)

Zum **Entgelt** im sozialversicherungsrechtlichen Sinne zählen die **Geld- und Sachbezüge** (brutto) auf die der pflichtversicherte Dienstnehmer (*Lehrling*) aus dem **Dienst(Lehr)verhältnis Anspruch hat** oder die er darüber hinaus auf Grund des Dienst(Lehr)verhältnisses vom Dienstgeber oder einem Dritten erhält. Unter Entgelt von Dritten sind u. a. Trinkgelder, Trinkgeldpauschalien, Provisionen u. ä. zu verstehen, die als beitragspflichtige Bezüge gelten.

Der Beitragsabrechnung ist mindestens jenes Entgelt zu Grunde zu legen, das auf Grund **lohngestaltender Vorschriften** (*Kollektivverträge, Dienstordnungen, Mindestlohntarife, etc.*) **gebührt**.

Bestehen für einen Wirtschafts- oder Tätigkeitsbereich **keine** lohngestaltenden Vorschriften, gilt das vereinbarte Entgelt als Beitragsgrundlage. In Zweifelsfällen wenden Sie sich bitte an den zuständigen Krankenversicherungsträger.

Für die **Bewertung der Sachbezüge** sind die von der zuständigen Finanzbehörde kundgemachten Bewertungssätze für Zwecke der Sozialversicherung maßgebend.

s. Seite 61!

Bei so genannten "**Nettolohnvereinbarungen**" ist das entsprechende Brutto-Entgelt abzurechnen. Die Beitragsgrundlage erhöht sich um jene Beträge, welche an sich vom Dienstnehmer (*Lehrling*) zu tragen wären, aber vom Dienstgeber übernommen werden.

Abzurechnen sind das **monatliche Entgelt** (Lohn, Gehalt usw.) und die in größeren Zeitabständen gebührenden Sonderzahlungen (Urlaubs-, Weihnachtsgeld, Bilanzgeld, Gewinnanteile usw.) bis zur jeweils geltenden Höchstbeitragsgrundlage.

Entscheidungen der Arbeitsgerichte, Urteile und Vergleiche sowie Mahnklagen werden nach Erlangen der Rechtskraft ohne diesbezügliche Aufforderung der zuständigen Gebietskrankenkasse zugestellt. Die Versicherungsträger und Verwaltungsbehörden sind an rechtskräftige Entscheidungen der Arbeitsgerichte, in denen Entgeltansprüche des Dienstnehmers (Lehrlings) festgestellt werden, gebunden. Diese Bindung tritt nicht ein, wenn der gerichtlichen Entscheidung kein Streitiges Verfahren vorangegangen ist oder ein Anerkenntnisurteil gefällt oder ein gerichtlicher Vergleich geschlossen wurde. Auf Grund dieser Entscheidungen kann es auch zu Veränderungen bei den Versicherungszeiten kommen.

"Sozialversicherungsschonende" Vergleichsabschlüsse sind für die Gebietskrankenkasse nicht verbindlich.

Dienstnehmer können Anspruch auf zusätzliches Entgelt in Form von Zulagen, Entschädigungen, Ersätzen, Vergütungen, Aufwandsersätzen, usw. haben, **die nicht zum beitragspflichtigen Entgelt gehören. Diese Entgelte sind im § 49 Abs. 3 ASVG taxativ aufgezählt.**

Zur besseren Übersicht werden nachstehend alphabetisch geordnet die häufigst verwendeten Entgeltbestandteile aufgezählt (*im Zweifelsfalle wenden Sie sich bitte an den zuständigen Krankenversicherungsträger!*):

Abfertigungen,

die aus Anlass der **Beendigung** des Dienstverhältnisses gewährt werden (*auch bei Gleitpension*);

Abgangsentschädigungen,

die aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses gewährt werden;

Alkoholfreie Getränke,

die der Dienstgeber zum Verbrauch im Betrieb unentgeltlich oder verbilligt abgibt;

Arbeitskleidung,

die unentgeltlich überlassen wird, wenn es sich um **typische Berufskleidung** handelt, sowie der Wert der Reinigung derselben. Nicht typische Arbeitskleidung (*Dienstkleiderpauschale z. B. bei Standesbeamten*) sowie der Barersatz (*Geldzuwendungen zur Anschaffung*) sind beitragspflichtiges Entgelt;

Aufwandsersatz, Auslagenersatz

Zuwendungen aus diesem Titel sind dann beitragsfrei, wenn auch die Steuerfreiheit gemäß § 26 EStG 1988 gegeben ist (*Reisekosten anlässlich einer Dienstreise über Auftrag des Arbeitgebers, Tages-, Nächtigungs- und Kilometergeld*) und diese mit Belegen nachgewiesen werden.

Wir weisen besonders darauf hin, dass Pauschalvergütungen für Auslagenersätze einen beitragspflichtigen Arbeitslohn (*Entgelt*) darstellen. Hinsichtlich der Steuerfreiheit von Aufwandsersatzten (*Reisekostenvergütungen*) wird auf die Lohnsteuerrichtlinien 1999 (*BMF 070104/3-IV/7/98 v. 27. 11. 1998 www.bmf.gv.at/steuern/Richtlinien/index.htm*) verwiesen. Bei Arbeitskräfteüberlassung kommt nur der steuerliche Dienstreisebegriff zur Anwendung (siehe Lohnsteuerrichtlinien).

Aufwendungen

des Dienstgebers für die Zukunftssicherung seiner Dienstnehmer sind bis jährlich € 300,- frei, der übersteigende Betrag ist beitragspflichtig;

Ausbildungsbeihilfen

in **betrieblichem Interesse** gelegene, einmalige oder laufende mit Beleg. Einmalige oder laufende Ausbildungsbeihilfen ohne Beleg sind beitragspflichtig;

Auslösen,

kollektivvertraglich vorgesehene, soweit sie einkommen- bzw. lohnsteuerfrei sind;

Außerhauszulagen,

soweit sie einen Aufwandsersatz darstellen;

Beförderung

der Dienstnehmer **zwischen Wohnung und Arbeitsstätte** auf Kosten des Dienstgebers bzw. die unentgeltliche oder verbilligte Beförderung der eigenen Dienstnehmer und deren Angehörige bei Beförderungsunternehmen;

Beiträge

gemäß § 2 Z. 1 des Betriebspensionsgesetzes, soweit sie nicht der Lohn- und Einkommensteuerpflicht unterliegen;

Beitragsfreie Entgeltbestandteile

die aus Anlass der **Beendigung** des Dienstverhältnisses gewährt werden (auch *bei Gleitpension*);

Benützung

von Einrichtungen und Anlagen, die der Dienstgeber allen Dienstnehmern oder bestimmten Gruppen seiner Dienstnehmer zur Verfügung stellt (z. B. *Erholungs- und Kurheime, Kindergärten, Betriebsbibliotheken, Sportanlagen*);

Berufsbildungsbeihilfen

in **betrieblichem Interesse** gelegene, einmalige oder laufende mit Beleg. Einmalige oder laufende Berufsbildungsbeihilfen ohne Beleg sind beitragspflichtig;

Berufskleidung

siehe "Arbeitskleidung";

Betriebsausflüge, Betriebsveranstaltungen

Kosten der Teilnahme an Betriebsveranstaltungen, z. B. Betriebsausflüge, kulturelle Veranstaltungen, Betriebsfeiern (*bis zu € 365,- pro Person jährlich*) und die hierbei empfangenen üblichen Sachzuwendungen (*zusätzlich € 186,- pro Person jährlich*) sind beitragsfrei. Bargeldzuwendungen an Stelle von Betriebsausflügen sind beitragspflichtiges Entgelt;

Betriebsrat - freigestellt,

Zulagen, Zuschläge und Entschädigungen, die gem. § 49 Abs. 3 Z 1-20 ASVG beitragsfrei sind;

Bildschirmzulage - ist beitragspflichtiges Entgelt;**Bildungsbeihilfen,**

in **betrieblichem Interesse** gelegene, einmalige oder laufende mit Beleg. Einmalige oder laufende Bildungsbeihilfen ohne Beleg sind beitragspflichtig;

Diäten

siehe "Aufwandsersatz";

Diensterfindungsprämien

nur dann, wenn es sich um **patentfähige** Erfindungen handelt;

Dienstgeberdarlehen

bei zinsverbilligten oder unverzinslichen Dienstgeberdarlehen, soweit das Darlehen € 7.300,-- nicht übersteigt; über € 7.300,-- ist die Zinsersparnis für den übersteigenden Betrag mit 3,5 % zu bewerten und beitragspflichtig;

Einmalige soziale Zuwendungen

z. B. Geburtenbeihilfen, Heiratsbeihilfen;

Entfernungszulagen

siehe "Aufwandsersatz";

Entgelt der Ärzte

für die Behandlung von Pflinglingen der Sonderklasse (einschließlich ambulatorischer Behandlung), soweit diese Entgelte nicht von einer Krankenanstalt im eigenen Namen vereinnahmt werden;

Entgelt während Geldleistung aus der Krankenversicherung

(*Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfähigkeit, Wochenhilfe*) wenn die Zuschüsse des Dienstgebers 50 % nicht erreichen sowie das Teilentgelt, das Lehrlingen bei Arbeitsunfähigkeit gebührt (*Unterschiedsbetrag zwischen Krankengeld und Lehrlingsentschädigung*);

Ersatzleistung

siehe Pkt. 44, Seite 66 ;

Essenzzuschüsse (in Bon)

für Vertragsgaststätten;

Fahrtkostenvergütung

Ersatz der tatsächlichen Kosten für **Fahrten mit Massenbeförderungsmitteln** zwischen Wohnung und Arbeitsstätte sowie für Fahrten im **Auftrag des Dienstgebers** (*Dienstreisen*);

Familienbeihilfen

nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967;

Familienheimfahrten

soweit eine Dienstreise vorliegt;

Vergütung für Familienheimfahrten lt. Kollektivvertrag;

Fehlgeldentschädigungen

(*Zählgelder, Mankogelder, Schwundgelder, Geldverkehrszulagen*), soweit sie € 14,53 im Kalendermonat nicht übersteigen;

Feiertagsentgelt - ist laut Arbeitsruhegesetz beitragspflichtig;

Firmenbeteiligungen

Der Vorteil aus der unentgeltlichen oder verbilligten Abgabe von Kapitalanteilen (Optionen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 15c EStG 1988);

Firmenpension

nach Beendigung des Dienstverhältnisses

Freie oder verbilligte Mahlzeiten,

die der Dienstgeber an nicht in seinem Haushalt aufgenommene Dienstnehmer zur Verköstigung am Arbeitsplatz freiwillig gewährt;

Freimilch

an Dienstnehmer in milchverarbeitenden Betrieben;

Freitabak, Freizigaretten und Freizigarren

an Dienstnehmer in tabakverarbeitenden Betrieben;

Freitrunk

im Brauereigewerbe;

Freiwillige soziale Zuwendungen

des Dienstgebers an alle Dienstnehmer oder bestimmte Gruppen seiner Dienstnehmer oder an den Betriebsratsfonds (*an individuell nicht bestimmte Personen*);

Futterentschädigung

für Wachhunde;

Geburtsbeihilfe

auf freiwilliger oder kollektivvertraglicher Basis;

Geschenke (Sachgeschenke),

die anlässlich der Teilnahme an Betriebsveranstaltungen (z. B. *Betriebsfeiern, Betriebsausflüge, kulturelle Veranstaltungen*) üblich sind, soweit deren Kosten das herkömmliche Ausmaß nicht übersteigen (€ 186,-- pro Person jährlich);

Getränke,

die der Dienstgeber zum Verbrauch im Betrieb unentgeltlich oder verbilligt abgibt;

s. Seite 34!

Gruppenversicherungsprämien

pro Person jährlich bis € 300,-- beitragsfrei;

Hausbesorger (gilt für Dienstverhältnisse, die vor dem 1. 7. 2000 abgeschlossen wurden)

a) Materialkostenersatz: zur Gänze beitragspflichtig

b) Lichtpauschale: zur Gänze beitragspflichtig;

Haustrunk

im Brauereigewerbe;

Heimarbeiter

UNKOSTENZUSCHLÄGE - besondere Lohnzuschläge bis 10 % des Entgeltes bzw. der 10 % des Entgeltes übersteigende Teil, soweit dieser im Einzelfall als Aufwandsersatz nachgewiesen wird;

Heiratsbeihilfen,

einmalige;

Hundegelder

lt. Kollektivvertrag für Berufsjäger;

Instrumentengelder

für Musiker;

Internatskostenersatz

nach dem Berufsausbildungsgesetz;

Jubiläumsgelder und Jubiläumsgeschenke,

die anlässlich eines **Dienstnehmerjubiläums** bei 20 und 25 Dienstjahren und anschließend nach einem Mehrfachen von fünf Dienstjahren gewährt werden;

Jubiläumsgelder und Jubiläumsgeschenke,

die anlässlich eines **Firmen-(Dienstgeber-)Jubiläums** mit 20 und 25 Jahren und anschließend nach einem Mehrfachen von 10 bzw. 25 Jahren gewährt werden;

Jubiläumsgelder und Jubiläumsgeschenke

anlässlich eines Dienstnehmer- oder Dienstgeberjubiläums mit weniger als 20 Jahren sind hingegen beitragspflichtig;

Kilometergelder

siehe "Aufwandsersatz";

s. Seite 34 !

Krankenstandsauhilfen

einmalige soziale Zuwendung;

Landzulagen,

soweit sie einen Aufwandsersatz darstellen;

s. Seite 34!

Mahlzeiten,

freie oder verbilligte, siehe "freie oder verbilligte Mahlzeiten";

s. Seite 35!

Mankogelder

siehe "Fehlgeldentschädigungen";

s. Seite 35!

Messefelder

siehe "Auslagenersatz";

s. Seite 34!

Mitarbeiterbeteiligung

der Vorteil aus der unentgeltlichen oder verbilligten Abgabe von Unternehmensbeteiligungen im Sinne des § 3 Abs. 1 Z 15b EStG 1988;

Montagezulagen,

sofern sie einen Aufwandsersatz darstellen und soweit sie auch lohnsteuerfrei sind;

Motorsägenvergütungen,

sofern sie nach kollektivvertraglichen Regelungen gewährt werden;

Mundraub

(Freibrot);

Nachlässe

des Dienstgebers bei Versicherungsprämien seiner Dienstnehmer, soweit diese Nachlässe für alle Dienstnehmer oder bestimmte Gruppen gewährt werden und der Preisvorteil für den einzelnen Dienstnehmer nicht über jenen Vorteil hinausgeht, den der Dienstgeber üblicherweise auch anderen Personen gewährt (Schalterpolizze, Dauerkunden);

Nächtigungsgelder

siehe "Aufwandsersatz";

s. Seite 34!

Notstandsauhilfen

einmalige Aushilfen sind frei;

Prämien für Dienstleistungen,

die patentfähig sind;

Prämien für Verbesserungsvorschläge,

sofern es sich um Verbesserungen handelt, die nicht im unmittelbaren Zusammenhang mit dem übertragenen Arbeits- und Wirkungsbereich stehen. Die Bestimmungen des § 68 EStG 1988 sind zu beachten;

Prüfungstaxenersatz

nach dem Berufsausbildungsgesetz;

Reinigung

der **typischen** Arbeitskleidung auf Kosten des Dienstgebers gegen Beleg;

Reisekosten

siehe "Aufwandsersatz";

s. Seite 34!

Renten, Ruhebezüge

auf Grund früherer Dienstleistungen;

Schmutzzulagen

sind dann beitragsfrei, wenn sie gemäß § 68 Abs. 1, 5 und 7 des EStG 1988 auch steuerfrei sind. Unter dem Begriff "Schmutz" ist alles zu verstehen, was geeignet ist, eine Verschmutzung des Körpers und der Bekleidung des Arbeitnehmers zwangsläufig zu bewirken und eine solche Folge auch tatsächlich eintritt.

Im Allgemeinen wird eine derartige Verschmutzung bei Arbeiten, die eine Berührung mit Ruß, Rauch, Fetten, Ölen, Teer u. dgl. bedingen, wie bei der Wartung und Reinigung von Maschinen, bei Schlackearbeiten, in Kanälen etc. vorliegen. Erst wenn ein derartiger Sachverhalt im Sinne einer außerordentlichen Verschmutzung gegeben ist, besteht Anspruch auf eine Schmutzzulage im Sinne der Kollektivverträge. Voraussetzung für die Beitragsfreiheit der Schmutzzulage ist u. a., dass der Arbeitnehmer tatsächlich Arbeiten verrichtet, die überwiegend unter Umständen erfolgen, die in erheblichem Maße eine Verschmutzung bewirken oder im Vergleich zu den allgemein üblichen Arbeitsbedingungen eine außerordentliche Verschmutzung darstellen. Der Arbeitnehmer muss also während der Arbeitszeit mit Arbeiten betraut sein, die die genannte Verschmutzung zwangsläufig bewirken. Dies erfordert, dass der Behörde nachgewiesen wird, um welche Arbeiten es sich im Einzelnen handelt und wann sie geleistet wurden (Stundenaufzeichnungen).

Wird eine Schmutzzulage in Kombination mit einer Erschwernis- und Gefahrentzulage gewährt, ist der jeweilige %-Anteil anzugeben und nachzuweisen;

Erschwernis- und Gefahrentzulagen sind beitragspflichtiges Entgelt!**Soziale Zuwendungen,**

die einmalig an individuell bestimmte Dienstnehmer aus einem besonderen Anlass gewährt werden, wie z. B. Geburtsbeihilfen etc. sowie freiwillige an alle Dienstnehmer oder bestimmte Gruppen von Dienstnehmern oder an den Betriebsratsfonds (an individuell nicht bestimmte Personen) geleistete;

Stock-Options

siehe "Mitarbeiterbeteiligung"

s. Seite 36!

Störszulagen

siehe "Aufwandsersatz"

s. Seite 34!

Studienbeihilfe

einmalige;

Tagesgelder

siehe "Aufwandsersatz";

s. Seite 34!

Teilentgelt

für Lehrlinge im Erkrankungsfalle (*Unterschiedsbetrag Krankengeld zu Lehrlingsentschädigung*);

Todesfallbeihilfe**Trennungsgelder und Trennungszulagen**

siehe "Aufwandsersatz";

s. Seite 34!

Trennungsgelder im Baugewerbe

durch welche die durch dienstliche Verrichtungen für den Dienstgeber veranlassenen Aufwendungen des Dienstnehmers abgegolten werden, sofern sie von der Einkommen- bzw. Lohnsteuer befreit sind;

Übergangsgelder

die aus Anlass der Beendigung des Dienstverhältnisses gewährt werden;

Übernachtungsgelder

siehe "Aufwandsersatz";

s. Seite 34!

Umzugskostenvergütungen

soweit sie nicht der Einkommen- oder Lohnsteuerpflicht unterliegen;

Unkostenzuschläge

für Zwischenmeister (*Stückmeister*), soweit sie 25 % des Entgeltes nicht übersteigen;

Urlaubsablösen

bei aufrechtem Dienstverhältnis sind diese als laufender Bezug zu werten und daher **beitragspflichtig**;

Verbesserungsvorschläge

im Betrieb siehe "Prämien für Verbesserungsvorschläge";

s. Seite 38!

Vergütungen

siehe "Familienheimfahrten";

s. Seite 35!

Verschmutzungszulagen

siehe "Schmutzzulage";

s. Seite 37!

Versicherungsprämiennachlässe

siehe "Nachlässe";

s. Seite 36!

Wegegelder

siehe "Aufwandsersatz";

s. Seite 34!

Weihnachtsgeschenke

in Form von Sachzuwendungen derzeit bis zu einem Wert von € 186,-- jährlich pro Person, der diese Summe übersteigende Betrag ist beitragspflichtig;

Weihnachtsgaben,

aus Anlass des Weihnachtsfestes an Vertragsbedienstete sind beitragspflichtig;

Werkzeuggelder

lt. Kollektivvertrag;

Zehrgelder

siehe "Aufwandsersatz";

s. Seite 34!

Zukunftssicherung

siehe "Aufwändungen"

s. Seite 34!

Zulagen für Mehraufwand

bei auswärtiger Beschäftigung (siehe "Aufwandsersatz");

s. Seite 34!

Zuwendungen

des Dienstgebers an den Betriebsratsfonds für allgemeine soziale Zwecke.

12. Entgeltfortzahlung im Erkrankungsfall

Im Erkrankungsfall und der daraus folgenden Arbeitsunfähigkeit sind für die Dauer des Anspruches auf Entgeltfortzahlung die Beiträge weiter zu entrichten. Der Anspruch richtet sich nach dem jeweils für das Dienst-/Arbeitsverhältnis gültigen Gesetz (*Angestellten-, Entgeltfortzahlungs-, Gutsangestellten-, Landarbeits-, Schauspieler-, Vertragsbedienstetengesetz*). Ist der Anspruch auf volle Entgeltfortzahlung ausgeschöpft, besteht nur dann Beitragspflicht, wenn das gewährte oder gebührende Entgelt das Ausmaß von 50 % der vollen Geld- und Sachbezüge (*Entgelt*) vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit erreicht bzw. überschreitet.

Arbeitsrechtlicher Anspruch auf Entgeltfortzahlung gemäß § 2 EFZG:

Arbeitnehmer, die dem EFZG unterliegen und die durch Krankheit (Unglücksfall) an der Leistung der Arbeit verhindert sind, behalten den **Anspruch auf das Entgelt bis zur Dauer von 6 Wochen**.

Der Anspruch auf das Entgelt erhöht sich auf die Dauer von

8 Wochen , wenn das Arbeitsverhältnis	5 Jahre
10 Wochen , wenn das Arbeitsverhältnis	15 Jahre
12 Wochen , wenn das Arbeitsverhältnis	25 Jahre

ununterbrochen gedauert hat. Durch **jeweils weitere 4 Wochen** behält der Arbeitnehmer den Anspruch auf das **halbe Entgelt**.

Entgeltfortzahlung bei Arbeitsunfall/Berufskrankheit

Die gegenüber dem Angestelltengesetz günstigere Regelung bei Arbeitsunfällen (Berufskrankheiten) im § 2 Abs. 5 EFZG bleibt weiterhin bestehen:

8 Wochen, ab Beginn des ersten Arbeitstages

10 Wochen, bei einer Dauer des Arbeitsverhältnisses von 15 Jahren

Vordienstzeiten

Bei der Ermittlung der Anspruchsdauer sind Arbeitszeiten (auch einer geringfügigen Beschäftigung) beim selben Arbeitgeber, die keine längere Unterbrechung als 60 Tage aufweisen, zusammenzurechnen, außer die Unterbrechung wurde vom Arbeitnehmer herbeigeführt (§ 2 Abs. 3 EFZG).

Für die Anrechnung von Vordienstzeiten bei anderen Arbeitgebern nach Betriebsübergang u. ä. gelten Sonderregelungen (§ 2 Abs. 3a EFZG), Lehrzeiten gelten als Vordienstzeiten; § 2 Abs. 3 EFZG gilt entsprechend.

Günstigere Regelungen

Sehen Kollektivverträge, Betriebsvereinbarungen oder Arbeitsverträge eine günstigere Regelung (§ 7 EFZG) für die Dauer der Entgeltfortzahlung vor, werden diese Fristen nicht automatisch um 2 Wochen verlängert, sondern bleiben von dieser gesetzlichen Neuregelung unberührt. Die gesetzlichen Fristen sind aber jedenfalls als Mindestdauer zu berücksichtigen.

Sonstige Gesetze mit Entgeltfortzahlung

Für Arbeitsverhältnisse, auf die das ABGB anzuwenden ist, wurden die Entgeltfortzahlungsbestimmungen ebenfalls geändert (§ 1154b ABGB). In der Praxis wird dies jedoch nur dann von Bedeutung sein, wenn keine anderen arbeitsrechtlichen Rechtsnormen (z. B. AngG, EFZG, u.a.) zur Anwendung kommen. Die Bestimmungen des Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetzes, des Hausbesorgergesetzes und des Heimarbeitsgesetzes 1960 wurden auch entsprechend geändert.

Entgeltfortzahlung bei Lehrlingen

Es gelten die Bestimmungen des Berufsausbildungsgesetzes (§ 17a BAG).

13. Entgeltfortzahlungsfonds bei der AUVA/VAEB

Die AUVA/VAEB kann Unternehmen mit **weniger als 51 Dienstnehmern** Zuschüsse zur Entgeltfortzahlung bei Arbeitsverhinderung nach **Unfällen** (Arbeits- und Freizeitunfälle) gewähren.

Die Erstattungsmöglichkeit wurde ab 1.1.2005 auch auf Arbeitsverhinderungen durch **Krankheit** ausgeweitet.

Zuschussberechtigte Dienstgeber

Zuschussberechtigt sind alle Dienstgeber (auch von Lehrlingen und geringfügig Beschäftigten), wenn

- sie in ihrem Betrieb regelmäßig weniger als 51 Dienstnehmer beschäftigen,
- ihr Dienstnehmer bei der AUVA/VAEB versichert ist,
- ihr Dienstnehmer nach dem 30. September 2002 einen Unfall hatte bzw. nach dem 31. Dezember 2004 eine Arbeitsverhinderung durch Krankheit eingetreten ist,
- die Arbeitsverhinderung länger als drei (Unfall) bzw. länger als 10 (Krankheit) aufeinander folgende Tage dauerte,
- das Entgelt fortgezahlt wurde,
- sie einen Zuschuss-Antrag stellen.

Erläuterungen der Dienstnehmerzahl

1. Bei wechselnder Dienstnehmerzahl liegt ein solcher Betrieb auch dann vor, wenn die vorhersehbare durchschnittliche Dienstnehmerzahl pro Jahr nicht mehr als 50 beträgt und an nicht mehr als 30 Tagen im Jahr mehr als 75 Dienstnehmer beschäftigt werden.
2. Ein solcher Betrieb liegt auch dann vor, wenn die Anzahl von 50 Dienstnehmern nur deshalb überschritten wird, weil der Betrieb bis zu 3 Lehrlinge oder begünstigte Behinderte im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes beschäftigt. Das gilt nicht für Betriebe, die vorwiegend der Ausbildung Jugendlicher oder der Beschäftigung Behinderter dienen, wie Lehrwerkstätten oder integrative Betriebe.

Höhe des Zuschusses

Der Zuschuss beträgt 50 % zuzüglich eines Zuschlages für die Sonderzahlungen in der Höhe von 8,34 % des jeweils tatsächlich fortgezahlten Entgeltes (mit Ausnahme der Sonderzahlungen) – unter Außerachtlassung der Höchstbeitragsgrundlage.

Bei **Arbeitsverhinderung nach Unfällen** gebühren Zuschüsse ab dem ersten Tag der Arbeitsverhinderung für die Dauer der tatsächlichen Entgeltfortzahlung (bis höchstens 42 Tage je Arbeitsjahr/Kalenderjahr), wenn die Arbeitsverhinderung länger als drei aufeinanderfolgende Tage gedauert hat.

Bei **Arbeitsverhinderung durch Krankheit** gebühren Zuschüsse ab dem elften Tag der Arbeitsverhinderung für die Dauer der tatsächlichen Entgeltfortzahlung (bis höchstens 42 Tage je Arbeitsjahr/Kalenderjahr), wenn die Arbeitsverhinderung länger als zehn aufeinanderfolgende Tage gedauert hat.

Je Dienstverhältnis werden Zuschüsse bei Arbeitsverhinderungen nach Unfällen und durch Krankheit für insgesamt höchstens 42 Tage pro Arbeitsjahr/Kalenderjahr gewährt.

Auszahlung des Zuschusses

Der Zuschuss wird ausgezahlt

- jeweils im Nachhinein innerhalb eines Monats nach dem Ende des Quartals, in dem der Antrag gestellt wurde,
- für die Dauer der tatsächlichen Entgeltfortzahlung, längstens jedoch für 42 Kalendertage je Dienstverhältnis pro Arbeitsjahr (Kalenderjahr).

Rückforderung eines zu Unrecht geleisteten Zuschusses

Die AUVVA/VAEB hat einen zu Unrecht geleisteten Zuschuss vom Dienstgeber zurückzufordern. Das Recht auf Rückforderung verjährt binnen zwei Jahren nach dem Zeitpunkt, in dem der AUVVA/VAEB bekannt geworden ist, dass der Zuschuss zu Unrecht geleistet wurde.

Die AUVVA/VAEB kann bei Vorliegen berücksichtigungswürdiger Umstände, z.B. der wirtschaftlichen Verhältnisse, auf die Rückforderung ganz oder teilweise verzichten oder die Rückzahlung in Teilbeträgen zulassen.

Ausschluss von Zuschüssen infolge Zeitablauf

Der Antrag auf Zuschuss ist innerhalb von drei Jahren nach dem Beginn des Entgeltfortzahlungsanspruches zu stellen.

14. Einzahlung der Beiträge – Beitragseinzahlung – Buchungsweg (Postlauf)

Die Beiträge sind **innerhalb von 15 Tagen** nach Eintritt der Fälligkeit ohne gesonderte Aufforderung so rechtzeitig zu überweisen, dass die gesetzliche, 15tägige Zahlungsfrist auch unter Einrechnung des **Bank- bzw. Buchungsweges** eingehalten wird. Dieses sog. **Bringschuldverhältnis** bedingt also, dass die Rechtzeitigkeit der Zahlung von der Wahl des Überweisungstages wie auch des Überweisungsweges abhängt, wobei die Gefahr für das rechtzeitige Eintreffen der Zahlung durch den Dienstgeber getragen werden muss. Fällt der 15. eines Kalendermonates auf einen Samstag, Sonn- oder Feiertag, so verlängert sich die Frist bis zum nächstfolgenden Werktag.

Erfolgt die Einzahlung zwar verspätet, aber noch innerhalb von drei Tagen nach Ablauf der 15-Tage-Frist, so bleibt diese Verspätung ohne Rechtsfolgen. Erfolgt innerhalb dieser Frist kein Zahlungseingang (*Verbuchung bzw. Wertstellung*), so müssen Verzugszinsen in der festgelegten Höhe (2006: 5,93 % p. a.) vorgeschrieben werden.

Führen Sie bitte auf den Einzahlungsbelegen die Ihnen zugeteilte Dienstgeberkontonummer unbedingt an!

Für freie Dienstverträge siehe Pkt. 20, Seite 45,

für geringfügig Beschäftigte siehe Pkt. 22, Seite 48

15. Erntehelfer

Seit 1. Juli 2000 sind **Erntehelfer im Sinne des § 18 Abs. 3 Z. 2 Fremden-gesetz** nur von der **Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen**, somit ist keine geringfügige Beschäftigung möglich.

Bei Erntehelfern gemäß § 18 Abs. 3 Z. 2 Fremdengesetz handelt es sich um **Fremde**, die zur sichtsvermerksfreien Einreise berechtigt sind und denen eine **Beschäftigungsbewilligung** nach dem Ausländerbeschäftigungsgesetz im Reisedokument mit einer **Geltungsdauer von höchstens 6 Wochen** erteilt wurde.

Diese Regelung gilt somit z. B. für Ungarn, Tschechen, Slowaken, Polen, Rumänen, Slowenen; nicht aber für z. B. Serben, Mazedonier, Ukrainer oder Russen.

Bezüglich der sozialversicherungsrechtlichen Beurteilung gelten die Erntehelfer als Dienstnehmer. Dies bedeutet, dass neben den Sozialversicherungsbeiträgen (KV, UV, ALV) auch alle sonstigen Beiträge und Umlagen zu entrichten sind.

Für die Abrechnung der Erntehelfer in der Land- und Forstwirtschaft ist die **Beitragsgruppe A111** (KV: 7,5 %, UV: 1,4 %, AV: 6,0 %, LK: 0,75 % - ausgenommen Wien u. Burgenland KU: 0,5 % - IE 0,7 %) zu verwenden.

Für Erntehelfer in einem Gewerbebetrieb ist die **Beitragsgruppe A11** (KV: 7,5 %, UV: 1,4 %, AV: 6,0 %, KU: 0,5 %, IE: 0,7 %) vorgesehen.

Erntehelfer als geringfügig Beschäftigte

Bei einem Entgelt unter der Geringfügigkeitsgrenze ist der Erntehelfer als geringfügig Beschäftigter anzumelden und gilt auch sozialversicherungsrechtlich nicht mehr als Erntehelfer im Sinne des Fremdengesetzes. Die Anmeldung des Erntehelfers als geringfügig Beschäftigter sind der regionalen Geschäftsstelle des AMS mitzuteilen.

16. Fälligkeit der Beiträge

Die allgemeinen Beiträge sind in der Regel am letzten Tag des Kalendermonates fällig, in den das Ende des Beitragszeitraumes fällt. Die Sonderbeiträge werden im Regelfall am letzten Tag des Kalendermonates fällig, in dem die Sonderzahlung fällig wurde (wenn die Sonderzahlung aber vor ihrer Fälligkeit ausbezahlt wurde, am letzten Tag des Auszahlungsmonates).

Für geringfügig Beschäftigte siehe Pkt. 22, Seite 48.

17. Fallweise Beschäftigung

Unter fallweise Beschäftigten sind Personen zu verstehen, die in unregelmäßiger Folge tageweise beim selben Dienstgeber beschäftigt werden, wenn die Beschäftigung für eine kürzere Zeit als eine Woche vereinbart ist.

Keine fallweise Beschäftigung liegt z.B. vor, wenn sich eine Person nur einmal wöchentlich (z.B. jeden Montag) oder einmal monatlich (z.B. jeden 15. oder jeden letzten Freitag im Monat) eine bestimmte Arbeitsleistung zu erbringen verpflichtet. Durch die im Voraus bestimmte, periodisch wiederkehrende Arbeitsleistung, liegt ein durchlaufendes Beschäftigungsverhältnis vor.

Versicherungspflicht

Liegt der durchschnittliche tägliche Arbeitsverdienst einer fallweise beschäftigten Person im Kalendermonat über der täglichen Geringfügigkeitsgrenze (für 2006 täglich € 25,59) oder überschreitet der gebührende Arbeitsverdienst pro Kalendermonat den Betrag von € 333,16 (für 2006), unterliegt dieses Beschäftigungsverhältnis der Voll- und Arbeitslosenversicherungspflicht.

Der durchschnittliche Arbeitsverdienst wird bis zur täglichen Höchstbeitragsgrundlage zur Beitragsberechnung herangezogen. Der diese Grundlage überschreitende Betrag ist somit beitragsfrei.

Werden die Geringfügigkeitsgrenzen nicht erreicht bzw. überschritten, tritt nur die Teilversicherung in der Unfallversicherung ein.

Meldungen/Meldeb Bestimmungen siehe Punkt 34, Seite 59

18. Familienhospizkarenz

Mit dem **Bundesgesetz über die Familienhospizkarenz** (BGBl I Nr. 89/2002) wurde in den §§ 14a und 14b AVRAG (Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz) eine Regelung beschlossen, nach der **Arbeitnehmer für die Sterbebegleitung naher Angehöriger oder für die Begleitung schwerst erkrankter Kinder**

- eine Herabsetzung der Normalarbeitszeit,
- eine Änderung der Lage der Normalarbeitszeit oder
- eine Freistellung gegen Entfall des Entgeltes verlangen können.

Für die Dauer der Familienhospizkarenz wurde eine **eigene kranken- und pensionsversicherungsrechtliche Absicherung** geschaffen.

Sterbebegleitung

Durch § 14a AVRAG haben Arbeitnehmer die Möglichkeit, eine Herabsetzung, eine Änderung der Lage der Normalarbeitszeit oder eine Freistellung von der Arbeitsleistung gegen Entfall des Arbeitsentgeltes für die Sterbebegleitung eines nahen Angehörigen im Sinne des § 16 Abs. 1 Urlaubsgesetz zu verlangen.

Nahe Angehörige in diesem Sinne sind:

- die Ehegattin/der Ehegatte,
- die Person, die mit dem Arbeitnehmer in Lebensgemeinschaft lebt,
- Verwandte in gerader Linie (Kinder, Eltern, Großeltern) sowie Wahl- und Pflegekinder.

Diese Regelung gilt auch für:

- Verwandte in der Seitenlinie zweiten Grades (Geschwister, Schwiegereltern, Schwiegerkinder).
- Wahl und Pflegeeltern

Ein **gemeinsamer Haushalt** mit dem Versicherten ist **nicht Voraussetzung**.

In beiden Fällen kann eine solche Maßnahme vorerst für einen bestimmten, **drei Monate** nicht übersteigenden Zeitraum erfolgen.

Eine **Verlängerung** ist zulässig, wobei die **Gesamtdauer mit sechs Monaten begrenzt ist**.

Der Arbeitnehmer hat der Arbeitgeberin/dem Arbeitgeber die von ihm verlangte Maßnahme sowie deren Verlängerung schriftlich bekannt zu geben, wobei der Grund für die Maßnahme bzw. die Verlängerung als auch das Verwandtschaftsverhältnis glaubhaft zu machen sind. Die Glaubhaftmachung des Grundes kann durch eine Bestätigung des Arztes, dass der Angehörige lebensbedrohlich erkrankt ist, erfolgen. Auf Verlangen des Arbeitgebers ist eine schriftliche Bescheinigung über das Verwandtschaftsverhältnis vorzulegen.

In der Regel wird zwischen **dem Arbeitnehmer und dem Arbeitgeber eine Vereinbarung über die Maßnahme der Familienhospizkarenz** erfolgen. Kommt eine solche nicht zu Stande, ist ein eigenes Verfahren vorgesehen (Klage beim zuständigen Arbeits- und Sozialgericht).

Diese Regelungen gelten **nur für Arbeitsverhältnisse, die auf einem privatrechtlichen Vertrag beruhen sowie für Lehrverhältnisse**.

Diese Regelungen gelten nicht für

- **freie Dienstnehmer**, da diese Arbeitsverhältnisse nicht dem AVRAG unterliegen
- **geringfügig Beschäftigte**, weil diese Personen nur in der Unfallversicherung teilversichert sind
- **Personen, die mehrere geringfügige Beschäftigungsverhältnisse in einem Kalendermonat** ausüben und auf Grund dieser Fallkonstellation vollversicherungspflichtig sind.

Begeleitung von schwerst erkrankten Kindern

Im § 14b AVRAG wurde festgelegt, dass eine derartige Karenzregelung auch für die **Begleitung von im gemeinsamen Haushalt lebenden, schwerst erkrankten Kindern (Wahl- oder Pflegekindern) des Arbeitnehmers möglich ist**. Zunächst ist diese Maßnahme auf fünf Monate beschränkt. Bei einer Verlängerung darf die Gesamtdauer neun Monate nicht überschreiten. Sonst gelten die Regelungen für die Sterbebegleitung analog.

Kranken- und pensionsversicherungsrechtliche Absicherung

Hinsichtlich der sozialversicherungsrechtlichen Auswirkungen sind **mehrere Fallkonstellationen** zu unterscheiden:

a) Freistellung gegen Entfall des Entgeltes

Für die Zeit der Familienhospizkarenz liegt ein **Kranken- und Pensionsversicherungsschutz** nach § 29 Abs. 1 und 2 AIVG vor. Die Krankenversicherungsbeiträge werden aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung vom Arbeitsmarktservice (AMS), die Pensionsversicherungsbeiträge vom Bund getragen.

Beitragsgrundlage für die Kranken- und Pensionsversicherung

- Wenn die Beitragsgrundlage vor Inanspruchnahme der Familienhospizkarenz über der Geringfügigkeitsgrenze lag, wird als Beitragsgrundlage in der Krankenversicherung der Betrag von € 690,- und in der Pensionsversicherung der Betrag von € 1.350,- herangezogen.
- Solchermaßen geschützte Personen haben während der Familienhospizkarenz aus der Krankenversicherung nur einen **Sachleistungsanspruch**. In der Pensionsversicherung werden Beitragszeiten der Pflichtversicherung erworben.
- Die **Abmeldung von** und die **Anmeldung zur Pflichtversicherung** unter dem Beitragskonto des Dienstgebers bzw. die An- und Abmeldung für das AMS und den Bund **werden von der Gebietskrankenkasse erstellt**. Grundlage dafür ist/sind die vom Dienstgeber mit dem Formular „Familienhospizkarenz An-, Ab- und Änderungsmeldung“ erstattete(n) Meldung(en).
- Der **Dienstgeber hat** während der Zeit der Familienhospizkarenz **keine Beiträge** zu zahlen.

b) Herabsetzung der Arbeitszeit

Das herabgesetzte Entgelt liegt unter der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze (Wert 2006: € 333,16 monatlich)

- Für die Zeit der Familienhospizkarenz liegt **Kranken- und Pensionsversicherungsschutz** nach § 29 Abs. 1 und 2 AIVG vor.
- Die Krankenversicherungsbeiträge werden aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung vom AMS, Pensionsversicherungsbeiträge werden vom Bund getragen.
- Für die Zeit der Familienhospizkarenz besteht weiters Versicherungspflicht in der **Unfallversicherung**.
- Der **Dienstgeber** hat während der Zeit der Familienhospizkarenz den **Unfallversicherungsbeitrag und ggf. den MV-Beitrag** vom herabgesetzten beitragspflichtigen Entgelt zu entrichten.
- Mit **Beginn** der Familienhospizkarenz wird die Abmeldung von der Vollversicherung und die Anmeldung in der Unfallversicherung bzw. mit **Ende** der Familienhospizkarenz wird die Abmeldung von der Unfallversicherung und die Anmeldung zur Vollversicherung unter dem Beitragskonto des Dienstgebers **von der Gebietskrankenkasse** erstellt. Grundlage dafür ist/sind die vom Dienstgeber mit dem Formular „Familienhospizkarenz An-, Ab- und Änderungsmeldung“ erstattete(n) Meldung(en).
- Die An- und Abmeldung für das AMS bzw. für den Bund werden ebenfalls von der Gebietskrankenkasse erstellt.
- Betreffend Beitragsgrundlagen und Leistungsanspruch in der Kranken- und Pensionsversicherung gelten die unter a) angeführten Bestimmungen.

Das herabgesetzte Entgelt liegt über der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze und unter dem Betrag von € 1.350,--

- Die Versicherte unterliegt auf Grund dieses Dienstverhältnisses weiterhin der **Vollversicherung**.
- Der **Dienstgeber** hat vom herabgesetzten beitragspflichtigen Entgelt die **Sozialversicherungsbeiträge, die sonstigen Beiträge und Umlagen** und ggf. den **MV-Beitrag einzuzahlen**.

- Für den Versicherten wird die Beitragsgrundlage in der Pensionsversicherung auf den Betrag von € 1.350,-- aufgestockt (**Grundlagendifferenz**). Die auf diese Differenz entfallenden Pensionsversicherungsbeiträge werden vom Bund bezahlt. Es liegen somit zwei Versicherungsverhältnisse vor. Eines auf Grund des herabgesetzten Entgeltes unter dem Betrag von € 1.350,-- (von dem der Dienstgeber die Beiträge und Umlagen zu zahlen hat) und eines für die Pensionsversicherung in Bezug auf die Familienhospizkarenz (von dem der Dienstgeber keinen Beitrag zu zahlen hat).

Das herabgesetzte Entgelt liegt über dem Betrag von € 1.350,--

- Die sozialversicherungsrechtlichen Regelungen über die Familienhospizkarenz kommen **nicht** zur Anwendung.
- Es hat sich nur die Beitragsgrundlage geändert. Davon sind **vom Dienstgeber** alle Beiträge und Umlagen zu entrichten.
- Diese Personen haben auch während der Familienhospizkarenz Anspruch auf Barleistungen (Kranken- und Wochengeld) und Sachleistungen.

Meldungen

Die Inanspruchnahme und die Änderung (bzw. Verlängerung) einer **Familienhospizkarenz wie auch die Höhe des Entgeltes vor und während einer Familienhospizkarenz sind dem zuständigen Krankenversicherungsträger zu melden**. Für die Meldung der Familienhospizkarenz sind eigene Meldeformulare aufgelegt, die wir Ihnen bei Bedarf zur Verfügung stellen (s. Seite 99). Bei der elektronischen Datenfernübertragung stehen Ihnen die entsprechenden Datensätze zur Verfügung.

19. Ferialarbeiter und Ferialangestellte

Zunächst sind die Gruppe der **Ferialarbeiter** und **Ferialangestellten** und jene der **Ferialpraktikanten** zu unterscheiden. An die jeweilige Gruppe knüpfen sich unterschiedliche Rechtsfolgen.

Ferialarbeiter/Ferialangestellte

Wenn Schüler und Studierende in persönlicher und wirtschaftlicher Abhängigkeit gegen Entgelt beschäftigt werden, unterliegen sie als Dienstnehmer der Pflichtversicherung nach § 4 Abs. 2 ASVG.

Die den Dienstnehmer kennzeichnenden Merkmale liegen vor, wenn der Beschäftigte an Arbeitszeit, Arbeitsort und arbeitsbezogenes Verhalten (Weisungen) gebunden ist. Hier sind folgende Punkte zu beachten:

- Es gelten die lohngestaltenden (*kollektivvertraglichen*) Vorschriften.
- Die Sozialversicherungsbeiträge sind zumindest vom gebührenden Entgelt (*auch von Sonderzahlungen*) zu entrichten.
- Die Beitragsabrechnung erfolgt in der **Beitragsgruppe A1/C23 oder D1/D3**, je nachdem welche Tätigkeit ausgeübt wird.

Ferialarbeiter und Ferialangestellte sind auf den Meldungen als solche zu kennzeichnen und innerhalb der Meldefristen beim zuständigen Krankenversicherungsträger zu melden.

Ferialpraktikanten (Pflichtpraktikanten)

Die für Ferialpraktikanten normierte Vollversicherung gemäß § 4 Abs. 1 Z 11 ASVG wurde durch das Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2005 (SVÄG 2005) rückwirkend mit Ablauf des **31. August 2005 aufgehoben. Ab diesem Zeitpunkt sind Ferialpraktikanten nicht mehr zur Pflichtversicherung anzumelden.**

Ferialpraktikanten haben während ihrer Tätigkeit – ohne Beitragsleistung des Dienstgebers – einen Unfallversicherungsschutz.

Unter Ferialpraktikanten sind jene Schüler und Studierende zu verstehen, die eine im Rahmen des Lehrplanes bzw. der Studienordnung vorgeschriebene oder übliche praktische Tätigkeit verrichten, **sofern die Beschäftigung nicht ohnehin im Rahmen eines Dienst- oder Lehrverhältnisses ausgeübt wird**. Die praktische Tätigkeit im Betrieb muss dem Ausbildungszweck des betreffenden Schultyps bzw. der Studienordnung entsprechen. Ein (Ferial)Praktikum kann nicht nur während der Ferienzeit, sondern während des ganzen Jahres absolviert

werden, allerdings kann sich die Dauer nur nach den einschlägigen Ausbildungs-
vorschriften richten.

Wichtig: *Beachten Sie bitte, dass es sich nachweislich um Schüler oder Studierende einer bestimmten Fachrichtung handeln muss und sie im Betrieb entsprechend dieser Fachrichtung verwendet werden müssen. Nachweise über die Ausbildungserfordernisse sind sorgfältig aufzubewahren.*

Sonderregelungen für Ferialpraktikanten im Hotel- und Gastgewerbe:

Für die Praktikanten in dieser Branche gelten besondere Regelungen:

- Durch ein Ferialpraktikum wird regelmäßig ein Dienstverhältnis begründet.
- Bei einem Pflichtpraktikum ist ein Volontariat ausgeschlossen.
- Es ist der Kollektivvertrag anzuwenden; Ferialpraktikanten haben Anspruch auf ein Entgelt in der Höhe der jeweils geltenden Lehrlingsentschädigung für das mit dem Schuljahr korrespondierende Lehrjahr.
- Diese Ferialpraktikanten sind Dienstnehmer/innen und deshalb in der Beitragsgruppe A1 oder D1 abzurechnen.

Ausländische Ferialpraktikanten

Praktikanten aus EU-Mitgliedstaaten

Jene Personen aus EU-Mitgliedstaaten, die hinsichtlich ihrer Tätigkeit in ihrem Heimatland als Ferialpraktikanten anerkannt wären und ausbildungskonform beschäftigt werden, sind sozialversicherungsrechtlich als Ferialpraktikanten zu betrachten und nicht mehr zur Pflichtversicherung zu melden (Ausnahme: Ferialpraxis im Hotel- und Gastgewerbe, siehe Sonderregelung).

Liegt auf Grund der **tatsächlichen Verhältnisse** keine Tätigkeit als Ferialpraktikant vor, so ist die Eigenschaft als Dienstnehmer gemäß § 4 Abs. 2 ASVG anzunehmen. In diesem Fall gelten die lohngestaltenden (kollektivvertraglichen) Vorschriften.

Die Einstufung ist entsprechend der ausgeübten Tätigkeit vorzunehmen.

Praktikanten aus Nicht EU-Mitgliedstaaten

Schüler und Studierende mit Pflichtpraktikum aus Nicht-EU-Mitgliedstaaten sind in allen Branchen als Dienstnehmer/innen gemäß ASVG versicherungspflichtig.

Beitragsgrundlage ist das nach dem Kollektivvertrag entsprechend der ausgeübten Tätigkeit gebührende Entgelt. Ist kein Kollektivvertrag anwendbar, gilt zumindest das angemessene, in verwandten Wirtschaftszweigen ortsübliche Entgelt.

20. Freier Dienstvertrag

Freier Dienstvertrag (§ 4 Abs. 4 ASVG)

Ein sozialversicherungspflichtiger freier Dienstvertrag wird durch folgende Merkmale gekennzeichnet:

- Verpflichtung zur Dienstleistung für einen Dienstgeber, wobei die Tätigkeit im Wesentlichen persönlich erbracht werden muss,
- durch eine jederzeitige Vertretungsmöglichkeit wird die Versicherungspflicht als freier Dienstnehmer nicht ausgeschlossen, wenn der Vertrag im Wesentlichen persönlich erfüllt wird,
- Möglichkeit, den Arbeitsablauf selbst zu regeln und gegebenenfalls den Beschäftigungsort sowie die Arbeitszeit selbst zu bestimmen,
- Erfüllung des Vertrages im Wesentlichen mit den Betriebsmitteln des Dienstgebers,
- Vertragsdauer: auf bestimmte oder unbestimmte Zeit,
- Entgeltbezug aus dieser Tätigkeit

Entscheidend ist dabei, dass nicht von vornherein eine einzelne Leistung geschuldet wird, deren Durchführung - wie lange dies auch immer dauern mag - die Pflicht des Schuldners abschließend erfüllt (= Werkvertrag), sondern dass Dienste einer mehr oder weniger bestimmten Art für eine von vornherein befristete oder aber für eine unbestimmte Dauer geschuldet werden (= Dienstvertrag).

Beim freien Dienstvertrag wird daher ein Wirken (Dauerschuldverhältnis) und nicht ein Werk geschuldet. Der freie Dienstnehmer schuldet ein Bemühen und nicht ausschließlich einen Erfolg.

Dienstleistungen können Arbeiten, Verrichtungen, Tätigkeiten jedweder Art sein, unabhängig davon, ob die Tätigkeit erlaubterweise erfolgt. Es muss eine vertragliche Verpflichtung vorliegen. Diese kann auf Grund eines schriftlichen oder mündlichen Vertrages oder durch konkludente Handlung zu Stande kommen.

Beginn und Ende der Pflichtversicherung

Beginn: mit dem Tag der Aufnahme der versicherungspflichtigen Tätigkeit

Ende: mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses. Fällt jedoch der Zeitpunkt, an dem der Anspruch auf Entgelt endet, nicht mit dem Zeitpunkt des Endes des Beschäftigungsverhältnisses zusammen, so erlischt die Pflichtversicherung mit dem Ende des Entgeltanspruches.

Meldepflicht und Meldefristen für den Dienstgeber

Für diesen Personenkreis gelten die selben Regelungen wie für alle anderen Dienstnehmer auch.

Geringfügigkeitsgrenze

Für diese Versichertengruppe gelten die Bestimmungen über die Geringfügigkeit einer Beschäftigung, die Dienstgeberabgabe und Auswirkung bei mehreren gleichzeitig ausgeübten, geringfügigen Tätigkeiten wie für die Dienstnehmer (siehe Punkt 22).

s. Seite 48!

Werden die Geringfügigkeitsgrenzen nicht überschritten, entsteht wie bei den Dienstnehmern eine Teilversicherung in der Unfallversicherung.

Meldungen

Siehe Punkt 34, Seite 59

Beitragsgrundlage

Als Beitragsgrundlage gilt das im Kalendermonat gebührende Entgelt gemäß § 49 ASVG. Gebührt allerdings der Arbeitsverdienst für längere Zeiträume als einen Kalendermonat, ist das Honorar auf die Dauer der Pflichtversicherung umzulegen (Durchschnittsbetrachtung).

Die nicht beitragspflichtigen Entgeltbestandteile sind auf den Seiten 43 bis 48 angeführt und gelten auch für diese Versicherungsverhältnisse.

Pauschalierte Aufwandsersätze sind beitragspflichtig.

Die Anerkennung pauschalierter (dh. nicht durch Belege über tatsächliche Aussagen nachgewiesene) Reisevergütungen, wie Kilometergelder, Tagesgelder oder Nächtigungsvergütungen, als beitragsfrei iSd §§ 49 Abs. 3 Z. 1 ASVG iVm 26 Z. 4 EStG 1988 setzt voraus, dass lohnsteuerpflichtige Einkünfte vorliegen. Dies ist aber bei freien Dienstnehmern nicht der Fall.

Höchstbeitragsgrundlage

Als monatliche Höchstbeitragsgrundlage gilt

1. wenn **keine** Sonderzahlungen bezogen werden, das 35fache (2006: € 4.375,-)
2. sonst das 30fache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage (2006: € 3.750,- und für Sonderzahlungen jährlich € 7.500,-)

Liegt kein volles Kalendermonat vor, ist pro SV-relevantem Tag ein 30stel der unter Punkt 1. bzw. 2. angeführten Höchstbeitragsgrundlage zu rechnen.

Beitragssätze

Freier Dienstnehmer: 13,85 %

Dienstgeber: 17,45 %

Sonstige Beiträge und Umlagen

Es sind weder Arbeitslosenversicherungsbeiträge noch sonstige Beiträge und Umlagen zu entrichten. (Ausnahmen in Niederösterreich, Steiermark und Kärnten. Arbeiter und Angestellte in der Land- und Forstwirtschaft sind in diesen Bundesländern der Landarbeiterkammer zugehörig und daher ist die LK zu entrichten.)

Beitragsgruppen

Für die freien Dienstnehmer sind folgende Beitragsgruppen zu verwenden:

L2r	= vollversicherte freie Dienstnehmer, die dem Zweig der PV der Arbeiter zugehörig sind
L4ru/L2rw	= freie Dienstnehmer, die dem Zweig der PV der Arbeiter zugehörig sind und das 60. Lebensjahr vollendet haben – ab Beginn des folgenden Kalendermonates von BGR L2r auf BGR L4ru/L2rw
M2r	= vollversicherte freie Dienstnehmer, die dem Zweig der PV der Angestellten zugehörig sind
M4ru/M2rw	= freie Dienstnehmer, die dem Zweig der PV der Angestellten zugehörig sind und das 60. Lebensjahr vollendet haben – ab Beginn des folgenden Kalendermonates von BGR M2r auf BGR M4ru/M2rw
L14	= geringfügig beschäftigte freie Dienstnehmer mit Arbeitertätigkeit
L14u/L14	= geringfügig beschäftigte freie Dienstnehmer mit Arbeitertätigkeit, die das 60. Lebensjahr vollendet haben – ab Beginn des folgenden Kalendermonates von BGR L14 auf BGR L14u/L14w
M24	= geringfügig beschäftigte freie Dienstnehmer mit Angestelltentätigkeit
M24u/M24w	= geringfügig beschäftigte freie Dienstnehmer mit Angestelltentätigkeit, die das 60. Lebensjahr vollendet haben – ab Beginn des folgenden Kalendermonates von BGR M24 auf BGR M24u/M24w

Ausnahmen von der Pflichtversicherung

- Personen, die bereits auf Grund dieser Tätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 bzw. § 3 Abs. 3 GSVG oder gemäß § 2 Abs. 1 und 2 FSVG versichert sind
- Personen, bei denen es sich um eine Nebentätigkeit im Sinne des § 19 Abs. 1 Z 1 lit. f B-KUVG handelt
- Personen, die eine freiberufliche Tätigkeit, die die Zugehörigkeit zu einer gesetzlichen beruflichen Vertretung (Kammer) begründet, ausüben
- Personen, bei denen es sich um eine Tätigkeit als Kunstschaffender, insbesondere als Künstler im Sinne des § 2 Abs. 1 des Künstler-Sozialversicherungsfondsgesetzes, handelt
- Bäuerliche Nachbarschaftshilfe

Auskunftspflicht des freien Dienstnehmers

Siehe Punkt 5, Seite 20

21. Gemeinsame Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben (GPLA)

Seit Jänner 2003 werden alle lohnabhängigen Abgaben (alle Sozialversicherungsbeiträge und Umlagen, Lohnsteuer, Kommunalsteuer, Dienstgeberbeitrag zum Familienlastenausgleichsfonds und Zuschlag zum Dienstgeberbeitrag) im Rahmen eines Prüfvorganges geprüft. Jede Prüfung ist somit gleichzeitig eine Sozialversicherungsprüfung, Lohnsteuerprüfung und Kommunalsteuerprüfung.

Das bedeutet, dass das Prüforgan unabhängig von der dienstlichen Zuordnung – immer ein Bediensteter der VAEB - alle lohnabhängigen Abgaben überprüft.

Geprüft werden die Einhaltung der Versicherungs-, Melde- und Beitragsbestimmungen der Sozialversicherung, die Beiträge nach dem Betrieblichen Mitarbeitervorsorgegesetz (BMVG) sowie die richtige Abfuhr von Lohn- und Kommunalsteuer, Dienstgeberbeitrag zum Familienlastenausgleichsfonds und Zuschlag zum Dienstgeberbeitrag. Die Feststellungen des Prüfers werden den beteiligten Institutionen zur Weiterverarbeitung übermittelt. Zur Prüfung gehört auch die Beratung des Dienstgebers in Fragen von Melde-, Versicherungs- und Beitragsangelegenheiten. Für die Abwicklung der GPLA gelten als einheitliches Verfahrensrecht die einschlägigen Bestimmungen der Bundesabgabenordnung (BAO). Die Bescheiderstellung sowie die daraus resultierenden Verfahren bleiben bei der jeweiligen Institution.

Dies bedeutet, dass bescheidmäßige Feststellungen über das Prüfergebnis der Sozialversicherungsbeiträge der zuständige Krankenversicherungsträger trifft (VAEB); den Bescheid bezüglich der Lohnsteuer stellt das zuständige Betriebsstättenfinanzamt aus, die Bescheide bezüglich der Kommunalsteuer die in Betracht kommenden Gemeinden oder Städte.

Im Rechtsmittelverfahren hat jede Institution das schon jetzt geltende Verfahrensrecht in ihrem Bereich weiterhin anzuwenden. In der Sozialversicherung gilt das Allgemeine Verwaltungsverfahrensgesetz 1991 (AVG), für die Lohnsteuer die Bundesabgabenordnung und für die Kommunalsteuer die jeweiligen Landesabgabenordnungen. Jede Institution hat auch weiterhin die Möglichkeit, sogenannte „Nachschauen“ (Erhebungen) durchzuführen. In solchen Fällen werden Prüfer der jeweiligen Institution (auch einer Gemeinde oder einer Stadt) nur in ihrem eigenen Zuständigkeitsbereich tätig.

22. Geringfügige Beschäftigung(en)

Ein Beschäftigungsverhältnis mit einem beitragspflichtigen Entgelt, das die jeweils geltende(n) Geringfügigkeitsgrenze(n) nicht übersteigt, begründet grundsätzlich nur die Teilversicherung in der Unfallversicherung.

Geringfügigkeitsgrenzen 2006:

1. wenn das Beschäftigungsverhältnis für eine **kürzere Zeit als einen Kalendermonat** vereinbart ist und für **einen Arbeitstag** im Durchschnitt ein Entgelt

von höchstens	€ 25,59	
insgesamt jedoch von höchstens	€ 333,16	gebührt
2. wenn das Beschäftigungsverhältnis für mindestens einen Kalendermonat oder auf **unbestimmte Zeit** vereinbart ist und im **Kalendermonat** kein höheres Entgelt als **€ 333,16** gebührt

Für fallweise beschäftigte Personen gilt die Regelung nach Punkt 1.

Die Geringfügigkeitsgrenzen gelten nicht:

- für **Lehrlinge**
- für **Hausbesorger** im Sinne des Hausbesorgergesetzes (*außer für die Dauer des Karenzurlaubes und des Beschäftigungsverbotes gemäß dem Mutter-schutzgesetz 1979*) für alle Dienstverhältnisse, die vor dem 1. Juli 2000 begonnen wurden
- für **Kurzarbeiter**, wenn das Entgelt die für die Geringfügigkeit geltenden Beträge deshalb nicht übersteigt, da wegen Kurzarbeit die sonst übliche Zahl von Arbeitsstunden nicht erreicht wird.

Des Weiteren sind die Geringfügigkeitsbestimmungen nicht anzuwenden, wenn das Entgelt den monatlichen Grenzbetrag nur deshalb nicht überschreitet, weil das Beschäftigungsverhältnis im Laufe des betreffenden Monats begonnen oder geendet hat oder unterbrochen wurde.

Arbeitsrechtlich sind diese Dienstnehmer jenen gleichgestellt, die der Vollversicherungspflicht (*Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung*) unterliegen. Bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit ist sowohl bei Angestellten als auch bei Arbeitern die in den jeweiligen Gesetzen vorgesehene Entgeltfortzahlung durch den Dienstgeber zu leisten.

Dauert die Erkrankung länger und ist der Entgeltfortzahlungsanspruch bereits erschöpft, ist die Abmeldung mit dem letzten Entgelttag zu erstatten. Eine neuerliche Anmeldung hat nach Beendigung der Arbeitsunfähigkeit und Wiederaufnahme der Beschäftigung, bzw. bei neuerlichem Entgeltfortzahlungsanspruch, zu erfolgen.

Wechsel von Teilversicherung auf Vollversicherung:

Kommt es während des Bestandes der Teilversicherung zu einer Erhöhung des Entgeltes, wodurch die Geringfügigkeitsgrenze überschritten wird, liegt **ab Beginn des jeweiligen Beitragszeitraumes** Vollversicherung vor.

In diesem Fall ist nur eine **Änderungsmeldung** zu erstatten.

Wechsel von Vollversicherung auf Teilversicherung:

Treten bei Fortbestand des Beschäftigungsverhältnisses die Voraussetzungen für eine geringfügige Beschäftigung ein, so endet die Vollversicherung (*Kranken-, Unfall-, Pensions- und Arbeitslosenversicherung*) mit dem Ende dieses Beitragszeitraumes. Eine Änderungsmeldung ist zu erstatten.

Ist bereits am Ersten eines Beitragszeitraumes bekannt, dass ab diesem Zeitpunkt nur eine geringfügige Beschäftigung vorliegen wird, endet die Vollversicherung mit dem Ende des vorangegangenen Beitragszeitraumes. In diesem Fall ist **unverzüglich** eine Änderungsmeldung zu erstatten.

Sonderzahlungen

Sofern ein arbeitsrechtlicher Anspruch auf Sonderzahlungen (Urlaubszuschuss, Weihnachtsgeld) besteht bzw. wenn Sonderzahlungen ausbezahlt werden, sind diese ebenfalls zu melden (Vorschreibetrieb) bzw. abzurechnen (Selbstabrechner). Betreffend Beitragszeitraum siehe Seite 60.

Beitragsgruppen für geringfügig beschäftigte Personen vor Vollendung des 60. Lebensjahres

Für geringfügig beschäftigte (freie) Dienstnehmer ist der Unfallversicherungsbeitrag (1,4 %) in folgenden Beitragsgruppen abzurechnen:

N14	Arbeitertätigkeit
N24	Angestelltentätigkeit
L14	freier Dienstnehmer mit Arbeitertätigkeit
M24	freier Dienstnehmer mit Angestelltentätigkeit

Dienstgeberabgabe für die Beitragsgruppen N14/N24/L14/M24

Hat der Dienstgeber mehr als einen geringfügig Beschäftigten, ist die Summe der monatlichen allgemeinen Beitragsgrundlagen (ohne Sonderzahlungen) aller geringfügig Beschäftigten (Dienstnehmer und freie Dienstnehmer) im Kalendermonat zu ermitteln. Übersteigt diese Summe das Eineinhalbfache der monatlichen Geringfügigkeitsgrenze (**2006 € 499,74**), hat der Dienstgeber - zusätzlich zum Unfallversicherungsbeitrag in der Höhe von 1,4 % - eine pauschalierte Abgabe in der Höhe von 16,4 % zu entrichten.

Beitragsgrundlage ist die Summe aller beitragspflichtigen Entgelte (allgemeine Beitragsgrundlage und Sonderzahlungen) der geringfügig beschäftigten Personen.

Für die Verrechnung der Dienstgeberabgabe ist die Verrechnungsgruppe **N72 mit dem Beitragssatz von 17,8 %** zu verwenden. Diese Verrechnungsgruppe beinhaltet auch den Unfallversicherungsbeitrag.

Beitragsgruppen für geringfügig beschäftigte Personen ab Vollendung des 60. Lebensjahres

Ab 1. Jänner 2004 sind für Frauen und Männer ab dem Beginn des der Vollendung des 60. Lebensjahres folgenden Kalendermonates keine Unfallversicherungsbeiträge zu entrichten. Diese werden aus den Mitteln der Unfallversicherung gezahlt.

Geringfügig beschäftigte (freie) Dienstnehmer sind ab dem Beginn des der Vollendung des 60. Lebensjahres folgenden Kalendermonates in folgende Beitragsgruppen einzureihen:

N14u/N14w	Arbeitertätigkeit
N24u/N24w	Angestelltentätigkeit
L14u/L14w	freier Dienstnehmer mit Arbeitertätigkeit
M24u/M24w	freier Dienstnehmer mit Angestelltentätigkeit

Dienstgeberabgabe für die Beitragsgruppen N14u/N24u/L14u/M24u (N14w/N24w/L14w/M24w)

Zur Ermittlung, ob die Dienstgeberabgabe zu entrichten ist, ist **auch** die Summe der monatlichen allgemeinen Beitragsgrundlagen der in den Beitragsgruppen N14u, N24u, L14u und M24u (N14w, N24w, L14w und M24w) gemeldeten Versicherten heranzuziehen.

Versicherte in den Beitragsgruppen N14u, N24u, L14u und M24u (N14w, N24w, L14w und M24w) sind – wenn die Dienstgeberabgabe zu entrichten ist – in der Verrechnungsgruppe **N74 mit dem Beitragssatz von 16,4 %** abzurechnen.

Treffen die Voraussetzungen für die Dienstgeberabgabe nicht zu, sind für die Abrechnung der Beiträge für geringfügig beschäftigte Personen in den Beitragsgruppen N14u, N24u, L14u und M24u (N14w, N24w, L14w und M24w) die Summen der allgemeinen Beitragsgrundlagen und Sonderzahlungsgrundlagen der jeweiligen Beitragsgruppe anzuführen – als Prozentsatz setzen sie in diesem Falle 0,0 % und als Beitrag € 0,00 ein (siehe Beispiel).

Beispiel:

Geringfügig beschäftigter Arbeiter

Geburtsdatum: 1. Juli 1946

Anmeldung per 1. Dez. 2003

Beitragsgruppe N14

1. 1. 06 – 30. 6. 06 Lohn monatlich € 100,-

Urlaubsgeld 06. 06 € 100,-

1. 7. 06 – 31. 12. 06 Lohn monatlich € 200,-

Weihnachtsgeld 12. 06 € 200,-

Änderungsmeldung durch den Dienstgeber N14u/N14w ab 1. 7. 06

Beitragsverrechnung durch den Dienstgeber (Selbstabrechner)

Beitragsnachweisung 12.06

Beitragsgruppe	Summe der allgemeinen Beitragsgrundlagen	Summe der Sonderzahlungen	Gesamtsumme je Beitragsgruppe	Prozentsatz	Gesamtbeiträge (Dienstgeber- u. Versichertenbeiträge)
N14	600,-	100,-	700,-	1,4%	9,80
N14u/w	1.200,-	200,-	1.400,-	0,0%	0,00

Lohnzettel SV (BGN) durch den Dienstgeber

Beitragszeitraum 01. – 12.06

Allgemeine Beitragsgrundlage € 1.800,-

Beitragsgrundlage Sonderzahlungen € 300,-

Lohnzettel SV

Der Lohnzettel SV (Beitragsgrundlagennachweis) umfasst die gesamte Zeit der Pflichtversicherung in der Unfallversicherung sowie die Summe der allgemeinen Beitragsgrundlagen und die Summe der Sonderzahlungsgrundlagen (inklusive der beitragsfreien UV-Zeit und der beitragsfreien UV-Beitragsgrundlagen). Ggf. sind auch die Daten betreffend die Mitarbeitervorsorge zu melden.

Beitragszeitraum

Als Beitragszeitraum gilt das Kalenderjahr. Die Beiträge (Unfallversicherungsbeitrag bzw. Dienstgeberabgabe) sind erst mit Ablauf des Kalenderjahres fällig und so zu entrichten, dass sie bis spätestens 15. Jänner des folgenden Kalenderjahres bei der Kasse einlangen. Erfolgt die Einzahlung zwar verspätet, aber noch innerhalb von drei Tagen nach Ablauf der 15-Tage-Frist, so bleibt diese Verspätung ohne Rechtsfolgen. Die Beiträge können auch monatlich abgerechnet werden. Die entsprechenden Vereinbarungen sind mit dem Versicherungsträger zu treffen.

Lohnzettel/Beitragsgrundlagennachweis

siehe Seiten 12 bis 16

Auswirkungen für den Dienstnehmer

Erzielt ein Dienstnehmer (freier Dienstnehmer) Entgelte aus verschiedenen Beschäftigungsverhältnissen, werden diese im jeweiligen Kalendermonat zu-

sammengerechnet. Ergibt sich dabei, dass der Betrag der Geringfügigkeitsgrenze überschritten wird, so gilt diese Person für sich nicht mehr als geringfügig beschäftigt und unterliegt der Vollversicherung (Schutz auch in der Kranken- und Pensionsversicherung). Die Dienstnehmerbeiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung (inklusive allfälliger Kammerumlage) werden dem Dienstnehmer (freien Dienstnehmer) vom Krankenversicherungsträger einmal jährlich im Nachhinein zur Zahlung vorgeschrieben.

Entgelte des Dienstnehmers (freien Dienstnehmers) aus einer geringfügigen Beschäftigung bei gleichzeitigem Leistungsbezug aus der Arbeitslosenversicherung, Karenzgeldbezug, Pensionsbezug sowie Bezügen nach dem B-KUVG werden nicht zusammengerechnet.

23. Höchstbeitragsgrundlagen

1. Allgemeine Beitragsgrundlage					
Tage	KV, UV, PV, AV ^{*)}	Tage	KV, UV, PV, AV ^{*)}	Tage	KV, UV, PV, AV ^{*)}
1	125,--	11	1.375,--	21	2.625,--
2	250,--	12	1.500,--	22	2.750,--
3	375,--	13	1.625,--	23	2.875,--
4	500,--	14	1.750,--	24	3.000,--
5	625,--	15	1.875,--	25	3.125,--
6	750,--	16	2.000,--	26	3.250,--
7	875,--	17	2.125,--	27	3.375,--
8	1.000,--	18	2.250,--	28	3.500,--
9	1.125,--	19	2.375,--	29	3.625,--
10	1.250,--	20	2.500,--	30	3.750,--

*) Gilt auch für die Kammerumlage, für den Wohnbauförderungsbeitrag, für die Landarbeiterkammerumlage, für den Schlechtwetterentschädigungsbeitrag, für den IESG-Zuschlag und für den Beitrag nach dem Nachtschwerarbeitsgesetz.

2. Sonderzahlungen	
Krankenversicherung	} € 7.500,--
Unfallversicherung	
Pensionsversicherung	
Arbeitslosenversicherung	
Schlechtwetterentschädigungsbeitrag	
IESG-Zuschlag.....	
NSch-Beitrag.....	
<small>Von Sonderzahlungen ist keine Landarbeiterkammerumlage (ausgenommen Kärnten), keine Kammerumlage und kein Wohnbauförderungsbeitrag zu entrichten.</small>	

24. IESG-Zuschlag (IE)

Der Zuschlag nach dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz (*IESG*) - der **zur Gänze vom Dienstgeber zu tragen** ist - beträgt 0,7 % der allgemeinen Beitragsgrundlage bis zur Höchstbeitragsgrundlage sowie der Beitragsgrundlage für Sonderzahlungen.

Der IE ist grundsätzlich **für alle der Arbeitslosenversicherungspflicht unterliegenden Versicherten** zu leisten.

Kein IE ist zu entrichten für:

- Dienstnehmer des Bundes, der Bundesländer, der Gemeinden und der Gemeindeverbände,
- Dienstnehmer von Arbeitgebern, die entweder nach den allgemein anerkannten Regeln des Völkerrechtes oder gemäß völkerrechtlicher Verträge oder auf Grund des Bundesgesetzes über die Einräumung von Privilegien und Immunitäten an internationale Organisationen Immunität genießen,
- Gesellschafter, denen ein beherrschender Einfluss auf die Gesellschaft zusteht, auch wenn dieser Einfluss ausschließlich oder teilweise auf der treuhändigen Verfügung von Gesellschaftsanteilen Dritter beruht oder durch treuhändige Weitergabe von Gesellschaftsanteilen ausgeübt wird,

- Personen, die das für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer maßgebliche Mindestalter vollendet haben (Übergangsbestimmung) bzw. das 60. Lebensjahr vollendet haben
- Lehrlinge für die gesamte Dauer der Lehrzeit (ab 1. Jänner 2003)

ACHTUNG: Der Kreis der Anspruchsberechtigten auf Insolvenz-Ausfallgeld wurde um die Mitglieder des Organes einer juristischen Person, die zu deren gesetzlichen Vertretung berufen sind, und um die leitenden Angestellten, soweit sie jeweils Arbeitnehmer sind (§1 Abs. 6 IESG), erweitert. Für diese Versicherten ist der IE ab Jänner 2006 zu entrichten.

Im Falle einesurlaubes ohne Entgeltzahlung ist der IE zu entrichten.

25. Kammerumlage (KU)

Die Umlage zur Kammer für Arbeiter und Angestellte (KU) - die **vom Versicherten allein zu tragen** ist - beträgt 0,5 % der allgemeinen Beitragsgrundlage bis zur Höchstbeitragsgrundlage. Die KU ist grundsätzlich von allen kammerzugehörigen Arbeitnehmern zu leisten. Die Dienstgeber haben für die bei ihnen beschäftigten kammerzugehörigen Arbeitnehmer den Umlagebetrag vom Lohn (*Gehalt*) einzubehalten. Die Einhebung der KU obliegt dem zur Durchführung der gesetzlichen Krankenversicherung der Kammerzugehörigen berufenen Sozialversicherungsträger und ist von diesem an die Kammer für Arbeiter und Angestellte abzuführen.

Keine KU ist zu entrichten für:

- nach dem Berufsausbildungsgesetz (*Lehrlinge*) oder nach gleichartigen Rechtsvorschriften in Berufsausbildung befindliche Arbeitnehmer,
- geringfügig Beschäftigte,
- leitende Angestellte,
- Geschäftsführer und Vorstandsmitglieder von Kapitalgesellschaften,
- Rechts- und Patentanwaltsanwärter,
- Notariatskandidaten,
- Berufsanwärter der Wirtschaftstreuhand,
- Ärzte sowie in öffentlichen oder Anstaltsapotheken angestellte Pharmazeuten,
- Dienstnehmer in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben (*siehe Landarbeiterkammerumlage, Pkt. 29, Seite 64*).

Bezüglich der genauen Feststellung der Kammerzugehörigkeit und der damit verbundenen Pflicht zur Entrichtung der KU wird auf die §§ 10, 11, 17 und 61 Arbeiterkammergesetz 1992 (AKG) verwiesen. Von Sonderzahlungen und bei einem Urlaub ohne Entgeltzahlung ist die KU nicht zu entrichten.

26. Karenzgeld

Für Geburten ab 1.7.2000 bis 31.12.2001 ist für Zeiträume ab 1.1.2002 die Vereinbarung einer Karenz keine Anspruchsvoraussetzung für den Karenzgeldbezug mehr. Die Ausstellung einer Bestätigung über die vereinbarte Karenz zur Vorlage bei der GKK ist daher nicht mehr erforderlich. Die Eltern können auch wechselweise Karenzgeld beziehen.

Karenzgeld kann bei Ausübung einer Teilzeitbeschäftigung unter folgenden Voraussetzungen bezogen werden:

- Die Arbeitszeit darf maximal 3/5 der gesetzlichen oder in einem Kollektivvertrag festgesetzten wöchentlichen Normalarbeitszeit nicht übersteigen.
- Das Entgelt muss über der Geringfügigkeitsgrenze liegen.

Während des Bezuges von Karenzgeld kann eine Beschäftigung ausgeübt werden, die unter der Geringfügigkeitsgrenze nach dem ASVG entlohnt wird. Für Geburten ab 1.7.2000 bis 31.12.2001 gilt für Zeiträume ab 1.1.2002 abweichend, dass der Anspruch auf Karenzgeld auch dann gegeben ist, wenn der maßgebliche Gesamtbetrag der Einkünfte im Kalenderjahr den Grenzbetrag von € 14.600,- nicht übersteigt. Die BezieherInnen von Karenzgeld und Teilzeitbeihilfe sind während des Bezuges selbst krankenversichert. Ihnen wird, ebenso wie anderen in der Krankenversicherung pflichtversicherten Personen, eine e-card ausgestellt. Die näheren Informationen entnehmen Sie bitte den Ausführungen zur e-card. (s. Seite 82)

Dauer des Karenzgeldanspruches:

Um eine flexible Inanspruchnahme des Karenzgeldes zu ermöglichen, wird ein Karenzgeldkonto eingerichtet. Dieses Konto wird mit einer bestimmten Anzahl an Tagen eröffnet. Für Geburten ab 1.7.2000 bis 31.12.2001 wird das Karenzgeld grundsätzlich für 914 Tage gewährt. Tritt der 2. Elternteil in den Bezug des Karenzgeldes ein, oder ist dieser an der Betreuung des Kindes gehindert bzw. außer Stande das Kind zu betreuen, erhöht sich die Anspruchsdauer von 914 auf 1.096 Tage. Durch klare Abbuchungsrichtlinien ergibt sich der individuelle Höchstanspruch für einen bzw. für beide Elternteile.

Bei Wechsel der Betreuung kann das Karenzgeld längstens 31 Tage von beiden Elternteilen gleichzeitig bezogen werden, wenn beide Elternteile das Kind betreuen.

Von der höchstmöglichen Bezugsdauer können bis zu 183 Tage aufgespart und im Zeitraum bis zum Ablauf des 7. Lebensjahres des Kindes und darüber hinaus bis 3 Monate nach Schuleintritt des Kindes in Anspruch genommen werden.

Teilzeitbeihilfe für unselbständig Erwerbstätige:

Mütter, die Anspruch auf Wochengeld auf Grund eines Dienst- bzw. freien Dienstverhältnisses, Ausbildungs- oder Lehrverhältnisses erworben haben, aber die Anwartschaft auf Karenzgeld nicht erfüllen, können die Teilzeitbeihilfe in Anspruch nehmen.

Väter, die einen Anspruch auf Wochengeld auf Grund eines Dienst- bzw. freien Dienstverhältnisses gehabt hätten, aber die Anwartschaft auf Karenzgeld nicht erfüllen, können die Teilzeitbeihilfe in Anspruch nehmen.

27. Kinderbetreuungsgeld

Für Geburten ab 1.1.2002 besteht Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld, sofern für dieses Kind Anspruch auf Familienbeihilfe besteht, der beantragende Elternteil mit diesem Kind im gemeinsamen Haushalt lebt und der maßgebliche Gesamtbetrag der Einkünfte des beantragenden Elternteiles im Kalenderjahr den Grenzbetrag von € 14.600,- nicht übersteigt. Besteht für dieses Kind kein Anspruch auf Familienbeihilfe, ist die Erfüllung der Anwartschaft nach dem Karenzgeldgesetz erforderlich.

Für alle Mehrlingsgeburten (Zwillinge, Drillinge,...) ab dem 1. 1. 2002 gilt für Zeiträume ab dem 1. 1. 2004 Folgendes: Das Kinderbetreuungsgeld erhöht sich für das zweite und jedes weitere Kind jeweils um 50 % des gebührenden Kinderbetreuungsgeldes.

Zuständigkeit

In Angelegenheiten des Kinderbetreuungsgeldes ist jener Krankenversicherungsträger zuständig, bei dem die/der AntragstellerIn versichert bzw. anspruchsberechtigt ist, oder zuletzt versichert bzw. anspruchsberechtigt war. Wochengeldbezieherinnen werden die Anträge nach Einlangen der Geburtsbestätigung des Kindes zugesandt. Die Anträge sind auch bei allen Dienststellen der VAEB sowie bei den Familienbeihilfestellen der Finanzämter erhältlich.

Anspruchsdauer

Nimmt nur ein Elternteil Kinderbetreuungsgeld in Anspruch, beträgt die höchstmögliche Bezugsdauer 30 Monate ab dem Tag der Geburt des Kindes. Eine Verlängerung bis maximal zur Vollendung des 36. Lebensmonates des Kindes ist möglich, wenn der zweite Elternteil 6 Monate lang Kinderbetreuungsgeld beansprucht. Das Kinderbetreuungsgeld ruht, sofern ein Anspruch auf Wochengeld besteht, in der Höhe des Wochengeldes.

Wechsel

Ein Wechsel im Kinderbetreuungsgeldbezug kann grundsätzlich nur zweimal erfolgen, wobei ein Elternteil mindestens 3 Monate Kinderbetreuungsgeld beanspruchen muss.

Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen

Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld in voller Höhe ab dem 21. Lebensmonat des Kindes besteht, sofern 5 Untersuchungen während der Schwangerschaft und weitere 5 Untersuchungen des Kindes bis zum 14. Lebensmonat vorgenommen und spätestens bis zum Ende des 18. Lebensmonates des Kindes durch Vorlage der entsprechenden Untersuchungsbestätigungen nachgewiesen werden.

Einkommensermittlung

Die Zuverdienstgrenze stellt auf die Einkünfte desjenigen Elternteiles ab, der Kinderbetreuungsgeld bezieht. Es ist also nicht das Familieneinkommen bzw. das Einkommen des (Ehe-)Partners maßgeblich.

Die Überprüfung der Einkommensdaten erfolgt immer rückwirkend für ein Kalenderjahr. Wird die Zuverdienstgrenze überschritten, wird das Kinderbetreuungsgeld, das im betreffenden Kalenderjahr bezogen wurde, rückgefordert.

Durch die Möglichkeit des Verzichts auf das Kinderbetreuungsgeld für einen im Vorhinein bestimmten Zeitraum von einem oder mehreren Monaten bleiben die im Verzichtszeitraum erzielten Einkünfte außer Ansatz.

Krankenversicherung

Die BezieherInnen sind während der Inanspruchnahme des Kinderbetreuungsgeldes krankenversichert.

28. Kurzarbeitsunterstützung - siehe Seite 18!

29. Landarbeiterkammerumlage (LK)

Die Landarbeiterkammerumlage (LK) - die vom **Versicherten allein zu tragen** ist - beträgt 0,75 % der allgemeinen Beitragsgrundlage bis zur Höchstbeitragsgrundlage.

s. Seite 51!

Sie ist grundsätzlich von gegen Entgelt beschäftigten Dienstnehmern in Betrieben der Land- und Forstwirtschaft oder diesen gleichgestellten Betrieben (§ 27 ASVG in Verbindung mit den in den jeweiligen Bundesländern in Geltung stehenden Landarbeiterkammergesetzen) und von auf land- und forstwirtschaftlichem Gebiet tätigen Arbeitnehmern (z. B. Milchmesser der Landwirtschaftskammer u. ä.), zu leisten.

Keine LK ist zu entrichten

- für Lehrlinge mit Ausnahme jener in Steiermark und Kärnten,
- für freie Dienstnehmer (Ausnahme: Niederösterreich, Steiermark, Kärnten)
- für leitende Angestellte (*Ausnahme: Niederösterreich, Steiermark, Salzburg, Tirol*), denen dauernd ein maßgebender Einfluss auf die Führung des Betriebes zusteht,
- für Ehegatten, Kinder, Kindeskinde sowie Schwiegerkinde ihres Arbeitgebers, wenn sie der Versicherungspflicht in der Pensionsversicherung nach den Bestimmungen des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes unterliegen (ACHTUNG: landesgesetzliche Sonderregelungen beachten),
- für Dienstnehmer in Sägen, Harzverarbeitungsstätten, Mühlen und Molkereien, die von land- und forstwirtschaftlichen Erwerbs- und Wirtschaftsgenossenschaften betrieben werden, sofern in diesen dauernd mehr als 5 Dienstnehmer beschäftigt sind,
- von Sonderzahlungen mit Ausnahme in Kärnten, wo die LK von der Beitragsgrundlage für Sonderzahlungen bis höchstens € 7.500,- jährlich zu leisten ist,
- bei einem Urlaub ohne Entgeltzahlung (*Ausnahme in der Steiermark und in Kärnten*),
- in Burgenland und Wien für Dienstnehmer in land- und forstwirtschaftlichen Großbetrieben und in land- und forstwirtschaftlichen Genossenschaften mit mehr als 10 Dienstnehmern; dort wird an Stelle der Landarbeiterkammerumlage die Kammerumlage eingehoben (*Arbeiterkammergesetz 1992*),
- in Wien für Dienstnehmer in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben, die weder in land- und forstwirtschaftlichen Großbetrieben noch in land- und forstwirtschaftlichen Genossenschaften mit mehr als 10 Dienstnehmern beschäftigt sind und keinem Landarbeiterkammergesetz unterliegen.

30. Lehrlinge

In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass ein Lehrling zur Sozialversicherung angemeldet wird, dessen tatsächliche Lehrzeit durch die **Anrechnung bestimmter Ausbildungszeiten wie Schulzeiten oder einer Vorlehre** verkürzt ist. In diesen Fällen sind die Bestimmungen des Lehrlingspaketes so anzuwenden, dass die anzurechnenden Zeiten der "Vorbildung" **vom Beginn der vorgeschriebenen Ausbildungsdauer abzuziehen** sind. Der Lehrling steigt also in diesem Fall in einem dem Ausmaß der Anrechnung entsprechenden späteren Stadium in die Lehrzeit ein. Wenn zum Beispiel ein Jahr auf die Lehrzeit anzurechnen ist, so ist bei Antritt der Lehre bereits das zweite Jahr der Lehrzeit anzunehmen.

Für die Meldung und Beitragsverrechnung bedeutet das, dass Lehrlinge mit verkürzter Lehrzeit entsprechend der anzurechnenden Zeit einzustufen und zu verrechnen sind.

Krankenversicherungsbeitrag

- Für die Dauer der **ersten zwei Lehrjahre** ist **kein Krankenversicherungsbeitrag** abzuführen (*weder Dienstgeber- noch Lehrlingsanteil*).
- Ab Beginn des **dritten Lehrjahres** ist der **gesamte Krankenversicherungsbeitrag** abzuführen (*Dienstgeber- und Lehrlingsanteil*).

Unfallversicherungsbeitrag

- Der Unfallversicherungsbeitrag entfällt für die gesamte Dauer des Lehrverhältnisses.

Für Zeiten, für die kein Kranken- bzw. Unfallversicherungsbeitrag geleistet wird, besteht trotzdem Versicherungsschutz!

IESG-Zuschlag

Für die gesamte Dauer des Lehrverhältnisses entfällt der IESG-Zuschlag.

Arbeitslosenversicherungspflicht

Der Arbeitslosenversicherungspflicht unterliegen Lehrlinge im letzten Lehrjahr der vorgeschriebenen oder vereinbarten Lehrzeit sowie Lehrlinge, die auf Grund eines Kollektivvertrages Anspruch auf eine Lehrlingsentschädigung mindestens in der Höhe des niedrigsten Hilfsarbeiterlohnes haben.

31. Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis

Der Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis (**L 16**) enthält die für die Finanzämter und die Sozialversicherung erforderlichen Daten.

Der Arbeitgeber hat dem zuständigen Krankenversicherungsträger oder beim Finanzamt der Betriebsstätte (§ 81 EStG 1988) ohne besondere Aufforderung die Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweise aller im Kalenderjahr beschäftigten Arbeitnehmer zu übermitteln.

Mit dem Teil "**Lohnzettel**" des "**L 16**" werden die Daten für die Lohnsteuer sowie die Höhe des durch den Dienstgeber eingezahlten Übertragungsbetrages bei Übertritt des Arbeitnehmers vom alten Abfertigungssystem in das neue System (BMVG) gemeldet.

Bei Fragen zum "Lohnzettel Finanzteil" wenden Sie sich bitte an die zuständigen Lohnzettelberater der Betriebsstättenfinanzämter (www.elda.at - Menüpunkt "Downloads").

Mit dem Teil "**Beitragsgrundlagennachweis/Sozialversicherungsrechtliche Daten**" des "**L 16**" werden u.a. die SV-Beitragszeiten und die Summen der allgemeinen Beitragsgrundlagen sowie der Sonderzahlungen für die Sozialversicherung gemeldet. Weiters werden für Versicherte, deren Beschäftigungsverhältnisse dem BMVG unterliegen, die MV-Beitragszeit, die Summe der MV-Beitragsgrundlagen (inklusive Sonderzahlungen) sowie die Höhe des abgerechneten MV-Beitrages (ohne Übertragungsbetrag) bekannt gegeben.

Die jeweiligen Daten müssen nicht ident sein, da verschiedene Gesetzesbestimmungen anzuwenden sind.

Der "**L 16**" ist von Betrieben, die nach dem Lohnsummenverfahren abrechnen wie auch von Dienstgebern, die vom Versicherungsträger eine Beitragsvorschreibung erhalten, zu erstatten.

Beachten Sie bitte die "Hinweise für die Ausfertigung" (Seiten 12-16).

Bei Fragen zum "Lohnzettel Sozialversicherung" wenden Sie sich bitte an die zuständigen MitarbeiterInnen der Sozialversicherungsträger.

Die Übermittlung des "L 16" ist **elektronisch** bis spätestens **Ende Februar** des folgenden Kalenderjahres vorzunehmen (elektronische Meldung siehe Punkt 1. Elektronischer Datenaustausch mit Dienstgebern – ELDA, Seite 4).

Nur wenn die elektronische Übermittlung mangels technischer Voraussetzungen unzumutbar ist, kann ersatzweise der amtliche Vordruck "L 16" in **Papierform** bis spätestens **Ende Jänner** des folgenden Kalenderjahres erstattet werden. **Dieses Formular ist jedenfalls an das zuständige Betriebsstättenfinanzamt zu übersenden.** Das "L 16" Formular liegt bei den Finanzämtern auf bzw. kann im Internet unter www.bmf.gv.at oder www.sozialversicherung.at abgerufen werden.

Bei jeder **unterjährigen** Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses ist verpflichtend ein "L 16" bis zum Ende des **Folgemonates** vorzulegen.

Wurde im Laufe eines Kalenderjahres bereits ein Lohnzettel-SV ausgestellt und beginnt ein Dienstnehmer beim selben Dienstgeber in diesem Kalenderjahr noch einmal ein Beschäftigungsverhältnis, ist **gesondert** ein weiterer Lohnzettel-SV auszustellen. Der Lohnzettel-SV für das weitere Beschäftigungsverhältnis ist **zeitraumkonform** - dem weiteren Beschäftigungsverhältnis entsprechend - zu erstellen. Es erfolgt **keine** Summierung der einzelnen Beitragsgrundlagen aus den Beschäftigungsverhältnissen (siehe 1. Fallbeispiel).

Liegen Ende des einen und Beginn des neuen Beschäftigungsverhältnisses beim selben Dienstgebers **innerhalb des selben Kalendermonates**, ist - unbeachtlich der Unterbrechung - ein einheitlicher Lohnzettel-SV mit Beginn des ersten und Ende des weiteren Beschäftigungsverhältnisses zu erstellen (siehe 1. Fallbeispiel).

Dauern Versicherungszeiten aufgrund einer Ersatzleistung für Urlaubsentgelt oder Kündigungsentschädigung über einen Jahreswechsel hinaus an, sind getrennte Lohnzettel-SV je Kalenderjahr erforderlich (siehe 2. Fallbeispiel).

Für **geringfügig Beschäftigte** (Dienstnehmer und freie Dienstnehmer) - auch bei Wechsel von Voll- auf Teilversicherung und umgekehrt - sind jeweils **eigene** Lohnzettel-SV zu erstatten (siehe 3. Fallbeispiel).

Bei jeder Korrektur muss der unrichtige Lohnzettel-SV **storniert** und ein neuer Lohnzettel-SV übermittelt werden. Die Daten des Stornolohnzettel-SV müssen mit den Daten des ursprünglichen Lohnzettel-SV ident sein. Richtigstellungen oder Differenzmeldungen sind nicht möglich.

Fallbeispiele

1. Unterbrechungen im Beschäftigungsverhältnis

Ein Dienstnehmer unterbricht mehrmals im Kalenderjahr seine Beschäftigung.

Beispiel:	15.01.2005-03.06.2005 A1/C23	Lösung:	SV-BGN 01-08/2005 Arb. und
	15.02.2005 MV-Beginn		MV 02-08/2005
	15.06.2005-31.08.2005 A1/C23		SV-BGN 10-12/2005 Ang. und
	15.10.2005-31.12.2005 D1/D3		MV 10-12/2005

2. Urlaubersatzleistung/Kündigungsentschädigung - Jahreswechsel

Dauern Versicherungszeiten auf Grund einer Ersatzleistung für Urlaubsentgelt oder Kündigungsentschädigung über einen Jahreswechsel hinaus, sind getrennte Lohnzettel-SV je Kalenderjahr erforderlich.

Beispiel:	EdB 30.11.2005	Lösung:	SV-BGN 01-12/2005 und
	EdE 15.01.2006		MV 01-11/2005
	EdMV 30.11.2005		SV-BGN 01-01/2006
	UE 01.12.2005 - 15.01.2006		

EdB = Ende der Beschäftigung, EdE = Ende des Entgeltanspruches, EdMV = Ende der Mitarbeitervorsorge, UE = Urlaubersatzleistung

3. Wechsel Vollversicherung - geringfügige Beschäftigung

Wechselt ein Dienstnehmer während des Kalenderjahres von Voll- auf Teilversicherung und umgekehrt, sind die Beitragsgrundlagen und Sonderzahlungen jeweils in einem eigenen Lohnzettel-SV anzuführen. Hingegen sind sämtliche Daten zur betrieblichen Mitarbeitervorsorge gesamt auf dem letzten Lohnzettel-SV anzugeben; eine Teilung der MV-Daten ist nicht vorzunehmen.

Beispiel:	15.01.2005-31.03.2005 D1/D3	Lösung:	SV-BGN 01-12/2005 Ang. und
	15.02.2005 MV-Beginn		MV 02-12/2005
	01.04.2005-31.05.2005 N24		SV-BGN 04-09/2005
	01.06.2005-30.06.2005 D1/D3		Ang.geringf.
	01.07.2005-30.09.2005 N24		
01.10.2005-31.12.2005 D1/D3			

4. Unterjähriger Wechsel der Dienstgeberkontonummer

Wechselt der Dienstgeber im Zuge einer Firmenumstrukturierung, Betriebssitzverlegung, Firmenfusion oder Umstellung der Verrechnungsart die Dienstgeber- bzw. Beitragskontonummer, ist der Lohnzettel-SV zu trennen. Die Zuordnung der Beitragszeiten und der Grundlagen zu den jeweiligen Kontonummern ist vorzunehmen.

Beispiel:	01.01.2005-30.06.2005 Kto: 001.....	Lösung:	SV/MV-BGN 01-06/2005 Kto: 001....
	01.07.2005-31.12.2005 Kto: 002....		SV/MV-BGN 07-12/2005 Kto: 002....

5. Wechsel der Beitragsgruppe

Erfolgt ein unterjähriger Wechsel der Beitragsgruppe (z.B. von A1 auf D1) darf der Lohnzettel-SV nicht geteilt werden. Auch bei Beendigung der Lehrzeit ist diese Vorgangsweise zu beachten.

Beispiel:	01.01.2005-30.06.2005 A1/C23	Lösung:	ein SV/MV-BGN. 01-12/2005
	01.07.2005-31.12.2005 D1/D3		Ang.

Beispiele zum Lohnzettel und Beitragsgrundlagennachweis finden sie auch im Internet unter www.sozialversicherung.at.

32. Malus

Siehe Bonus/Malus Pkt. 10, Seite 28-33.

33. Mehrfache Beschäftigung

Übt die/der Pflichtversicherte gleichzeitig mehrere die Versicherungspflicht begründende Tätigkeiten aus, so ist bei der Bemessung der Beiträge in **jedem einzelnen Beschäftigungsverhältnis** die **Höchstbeitragsgrundlage** zu berücksichtigen. Dies gilt entsprechend auch für die Sonderzahlungen.

Lediglich der **Wohnbauförderungsbeitrag** ist nur so weit zu entrichten, als die Summe der Entgelte aus zwei oder mehreren Beschäftigungen die Höchstbeitragsgrundlage nicht übersteigt.

Pensionsversicherung:

Überschreitet in einem Kalenderjahr bei einer Pflichtversicherung bzw. bei gleichzeitiger Ausübung mehrerer die Pflichtversicherung begründende Beschäftigungen die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung (einschließlich der Sonderzahlungen) die Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlagen für die im Kalenderjahr liegenden Beitragsmonate der Pflichtversicherung, wobei sich deckende Beitragsmonate nur einmal zu zählen sind, so hat die versicherte Person Anspruch auf Beitragserstattung. Die monatliche Höchstbeitragsgrundlage ist das 35-fache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage.

Bei Anfall einer Leistung aus den Versicherungsfällen des Alters oder der geminderten Arbeitsfähigkeit sind der versicherten Person die auf den Überschreibungsbetrag entfallenden Beiträge aufgewertet mit dem der zeitlichen Lagerung entsprechenden Aufwertungsfaktor (§ 108 Abs. 4 ASVG) in halber Höhe von Amts wegen zu erstatten, wenn die Pflichtversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit das gesamte Kalenderjahr hindurch bestanden hat. Ist dies nicht der Fall, sind der versicherten Person die Beiträge (im halben Ausmaß) von jenem Überschreibungsbetrag zu erstatten, der sich aus der Summe der monatlichen Höchstbeitragsgrundlage ergibt.

Ist jedoch das Allgemeine Pensionsgesetz (APG) anzuwenden, so ist in gleicher Weise nur der Überschreibungsbetrag nach § 12 Abs. 1 zweiter Satz APG zu erstatten.

Die versicherte Person kann bereits vor Anfall einer Leistung bei einem der beteiligten Versicherungsträger den Antrag stellen, ihr die auf den Überschreibungsbetrag fallenden Beiträge zu erstatten.

Krankenversicherung:

Überschreitet in einem Beitragsjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit oder eines Pensionsbezuges (*einschließlich der Sonderzahlungen*) das 35-fache der täglichen Höchstbeitragsgrundlage für die im Kalenderjahr liegenden Monate der Pflichtversicherung (*sich deckende Monate sind nur einmal zu zählen*), so ist der Beitrag zur Krankenversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, dem Versicherten mit 4 %, soweit jedoch für das gesamte Kalenderjahr ein Zusatzbeitrag für Angehörige (§ 51d ASVG) geleistet wurde, mit 7,4 % zu erstatten. Als Monat der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung sind alle Kalendermonate zu zählen, in denen der Versicherte zumindest für einen Tag in der Krankenversicherung pflichtversichert war. Der **Versicherte** kann **bei sonstigem Ausschluss** bis zum Ablauf des dem Beitragsjahr drittfolgenden Kalenderjahres für die im Beitragsjahr fällig gewordenen Beiträge bei einem der beteiligten Versicherungsträger den Antrag auf Erstattung stellen. Ein Antrag kann auch für die folgenden Kalenderjahre gestellt werden. Er gilt so lange, als der/die Versicherte bei dem Versicherungsträger versichert ist.

Arbeitslosenversicherung:

Überschreitet in einem Beitragsjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung in der Arbeitslosenversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit (einschließlich der Sonderzahlungen) das 35-fache der jeweiligen Höchstbeitragsgrundlage, so ist der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, der/dem Versicherten mit dem halben Beitragsatz, der in diesem Beitragsjahr gegolten hat, auf Antrag zu erstatten (entspricht dem Dienstnehmeranteil). Als Monat der Pflichtversicherung in der Arbeitslosenversicherung sind alle Kalendermonate zu zählen, in denen die/der Versicherte zumindest für einen Tag in der Arbeitslosenversicherung pflichtversichert war.

Die Rückerstattung von Arbeitslosenversicherungsbeiträgen ist für Beitragsgrundlagen ab dem 1. Jänner 2005 möglich. Die/der **Versicherte** kann **bei sonstigem Ausschluss** bis zum Ablauf des dem Beitragsjahr drittfolgenden Kalenderjahres für die im Beitragsjahr fällig gewordenen Beiträge bei einem der beteiligten Versicherungsträger den Antrag auf Erstattung stellen.

34. Meldungen

Die Meldungen sind mittels elektronischer Datenfernübertragung (DFÜ) in den vom Hauptverband festgelegten einheitlichen Datensätzen unverzüglich an den Krankenversicherungsträger zu erstatten (*Ausnahmebestimmungen siehe Punkt 1 Elektronischer Datenaustausch mit Dienstgebern-ELDA, Seite 2*).

Hinweis: Von den Ausnahmebestimmungen betroffene Dienstgeber können bundeseinheitliche Meldeformulare bei ihrem örtlich zuständigen Krankenversicherungsträger anfordern.

Anmeldung	siehe Anhang Seite 68 und 69
Abmeldung	siehe Anhang Seite 70 und 71
An- und Abmeldung für eine fallweise beschäftigte Person	siehe Anhang Seite 72 und 72
Änderungsmeldung	siehe Anhang Seite 74 und 75
Meldung zur Familienhospizkarenz	siehe Anhang Seite 80

Meldefrist:

Die Dienstgeber haben jeden von ihnen beschäftigten in der Krankenversicherung Pflichtversicherten (*Vollversicherte und Teilversicherte*) bei Beginn der Pflichtversicherung unverzüglich beim zuständigen Krankenversicherungsträger anzumelden und binnen sieben Tagen nach dem Ende der Pflichtversicherung abzumelden. Für einzelne Gruppen von Pflichtversicherten kann die Meldefrist für die Abmeldung durch die Satzung des Versicherungsträgers auf bis zu 21 Tage erstreckt werden. Die An- sowie die Abmeldung des Dienstgebers wirkt auch für den Bereich der Unfall-, Pensions- und Arbeitslosenversicherung, soweit der Beschäftigte in diesen Versicherungen pflichtversichert ist. Eine Abschrift der bestätigten Meldung ist vom Dienstgeber unverzüglich an den Dienstnehmer weiterzugeben.

*Im Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2005 ist zur wirksamen Bekämpfung der illegalen Beschäftigung eine Verkürzung der Meldefrist vorgesehen. In Zukunft soll die Anmeldung bei Arbeitsantritt erfolgen. Um eine geordnete Vollziehung dieser gesetzlichen Regelung zu gewährleisten, wird die Meldeverpflichtung spätestens bei Arbeitsantritt **ab 1. Jänner 2006 vorerst nur im Zuständigkeitsbereich der Burgenländischen Gebietskrankenkasse als Pilotprojekt eingeführt**. Nach Evaluierung dieses Feldversuches wird über eine österreichweite Einführung dieser Meldeverpflichtung entschieden, wobei dies frühestens mit 1. Jänner 2007 geschehen kann.*

35. Nachtschwerarbeits-Beitrag (NB)

Die Dienstgeber haben den Beitrag nach dem Nachtschwerarbeitsgesetz für jeden Dienstnehmer, der gemäß Art. VII Abs. 2, einer Verordnung nach Art. VII Abs. 3 und 4 oder eines Kollektivvertrages gemäß Art. VII Abs. 6 sowie des Art. XI Abs. 6 beschäftigt wird und einen Nachtschwerarbeitsmonat (Artikel XI Abs. 6) erwirbt, einen Beitrag von 2 % der allgemeinen Beitragsgrundlage bis zur jeweiligen Höchstbeitragsgrundlage zu leisten. Dieser Beitrag ist auch von Sonderzahlungen zu entrichten.

Nachtarbeit im Sinne des Art. VII Abs. 1 NSchG leistet ein Arbeitnehmer, der in der Zeit zwischen 22 Uhr und 6 Uhr mindestens sechs Stunden arbeitet, sofern nicht in die Arbeitszeit regelmäßig und in erheblichem Umfang Arbeitsbereitschaft fällt.

Nachtschwerarbeit leistet ein Arbeitnehmer, der das Kriterium der Nachtarbeit erfüllt hat und unter den in Art. VII Abs. 2 Z 1 - 11 Nachtschwerarbeitsgesetz (NSchG) angeführten Bedingungen arbeitet.

Ein **Nachtschwerarbeitsmonat** liegt jedenfalls dann vor, wenn ein Dienstnehmer innerhalb eines Kalendermonates an mindestens sechs Arbeitstagen Nachtschwerarbeit erbringt (*Sonderbestimmungen beachten!*).

Die Dienstgeber haben jeden davon betroffenen Dienstnehmer nach dem Ende des Kalendermonates, in dem Nachtschwerarbeit geleistet wurde, gesondert innerhalb der gesetzlichen Frist mittels Änderungsmeldung der Kasse bekannt zu geben. Bei Verstößen gegen die Melde- und Auskunftspflicht gelten die Strafbestimmungen des ASVG entsprechend.

36. Neugründungs-Förderungsgesetz

Das Neugründungs-Förderungsgesetz (NEUFÖG) wurde als Teil des Steuerreformgesetzes 2000 beschlossen und in seiner ersten Fassung im BGBl I Nr. 106 vom 14. 7. 1999 verlautbart. Mit der Verordnung Nr. 278 im BGBl II vom 13. 8. 1999 und dem Durchführungserlass im Amtsblatt Nr. 184/1999 wurden grundsätzliche Festlegungen zum NEUFÖG getroffen sowie der amtliche Vordruck über die Erklärung der Neugründung mit Wirkung ab 1. September 1999 aufgelegt.

Mit dem NEUFÖG wird die Neugründung eines Betriebes durch zahlreiche Befreiungen von bestimmten Abgaben, **Beiträgen** und Gebühren erleichtert.

Die Bestimmungen des NEUFÖG sind auf alle Neugründungen von Betrieben anzuwenden, die nach dem 1. Mai 1999 erfolgen. Für den Bereich der Sozialversicherung gilt, dass **Neugründer** für die im Gründungsjahr beschäftigten Personen (z.B. Dienstnehmer, Lehrlinge, freie Dienstnehmer) die **Dienstgeberanteile zum Wohnbauförderungsbeitragsgesetz** und die **Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung** - unbeschadet des Bestandes der Pflichtversicherung in der Unfallversicherung - nicht entrichten müssen.

Zeitpunkt der Neugründung

Das Gründungsjahr umfasst den Kalendermonat der Neugründung und die darauf folgenden 11 Kalendermonate. Als Zeitpunkt der Neugründung gilt jener Kalendermonat, in dem der Betriebsinhaber erstmals nach außen werbend in Erscheinung tritt, das bedeutet, wenn die für den Betrieb typischen Leistungen am Markt angeboten werden. Wenn die Aufnahme von Dienstnehmern erst zu einem späteren Zeitpunkt nach der Neugründung des Unternehmens erfolgt, so ist die Befreiung dennoch mit 12 Monaten ab der Neugründung befristet.

Erklärung der Neugründung

Die Befreiung von den Wohnbauförderungsbeiträgen und den Beiträgen zur gesetzlichen Unfallversicherung tritt nur ein, wenn der Neugründer der zuständigen Gebietskrankenkasse bereits **im Vorhinein** (das bedeutet bei der Erstanmeldung eines Dienstnehmers) den amtlichen Vordruck über die "Erklärung der Neugründung" mit Beratungsbestätigung der jeweiligen gesetzlichen Berufsvertretung vorlegt. Der Vordruck ist nur dann gültig, wenn darauf durch die gesetzliche Berufsvertretung (z. B. Wirtschaftskammer) die Inanspruchnahme der verpflichtend vorgesehenen Beratung bestätigt ist. Wenn der Betriebsinhaber keiner gesetzlichen Berufsvertretung angehört, muss die Beratung durch die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft in Anspruch genommen und bestätigt werden. Der amtliche Vordruck (NeuFö 1) ist bei den Wirtschaftskammern, bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und den Finanzämtern erhältlich. Er kann auch im Internet unter folgender Adresse abgerufen werden:

www.bmf.gv.at/service/formulare/steuern/start.htm

Beitragsabrechnung

Die Abrechnung der Beiträge für Neugründer erfolgt ausschließlich im Lohnsummenverfahren. Ein Eingriff in die bestehenden Beitragsgruppen ist nicht notwendig. Vielmehr werden alle Beiträge zunächst nach dem vollen Beitragsatz ermittelt. Die Rückverrechnung der nicht anfallenden Dienstgeberanteile zum Wohnbauförderungsbeitragsgesetz und zur gesetzlichen Unfallversicherung ist in derselben Beitragsabrechnung mit den bundeseinheitlich festgelegten Rückverrechnungsgruppen N44/N63/N69 vorzunehmen.

Verrechnungsgruppen

N63 Rückverrechnung Unfallversicherungsbeitrag - 1,4 %

N69 Rückverrechnung Wohnbauförderungsbeitrag - 0,5 %

Meldeverpflichtung

Wird der neugegründete Betrieb im Kalendermonat der Neugründung und in den folgenden elf Kalendermonaten um bereits bestehende andere Betriebe oder Teilbetriebe erweitert, stehen die Befreiungen weder für den neu gegründeten noch für den damit verbundenen Betrieb zu. Bereits in Anspruch genommene Befreiungen fallen nachträglich (rückwirkend) weg und die Beiträge sind nach zu entrichten. Der Betriebsinhaber ist verpflichtet, diesen Umstand der zuständigen Kasse unverzüglich mitzuteilen.

37. Präsenzdienst

Für die Dauer des ordentlichen oder außerordentlichen Präsenzdienstes besteht eine Pflichtversicherung nur in der Krankenversicherung. Der Leistungsanspruch des Wehrpflichtigen aus dieser Pflichtversicherung ruht jedoch für seine Person für die Dauer des Präsenzdienstes. Leistungen werden nur an die anspruchsberechtigten Familienangehörigen gewährt.

Für die Dauer des Präsenzdienstes sind für den wehrpflichtigen Versicherten keine Sozialversicherungsbeiträge zu leisten. Beiträge zur Mitarbeitervorsorge sind während des Präsenzdienstes bzw. bis zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses zu entrichten.

Um den Wehrpflichtigen und deren Angehörigen den gesetzlich vorgesehenen sozialversicherungsrechtlichen Schutz zu sichern, ist von den Dienstgebern Folgendes zu beachten:

Dienstgeber bzw. die sonstigen meldepflichtigen Personen (*Stellen*) haben den Versicherten anlässlich des Antritts des Präsenzdienstes ordnungsgemäß abzumelden. Nach Wiederaufnahme der Beschäftigung bzw. nach Wiederbeginn des Entgeltanspruches ist eine neuerliche Anmeldung zu erstatten.

38. Sachbezüge

Sachbezüge sind bundeseinheitlich wie folgt zu bewerten:

Wert der vollen freien Station

Der Wert der vollen freien Station ist seit 1. Jänner 2002 mit monatlich € 196,20 anzusetzen. Bei teilweiser Gewährung der vollen freien Station sind anzusetzen:

Sachbezug	Ansatz	täglich € *)	monatlich €
Kost und Wohnung	10/10	6,5400	196,20
Kost	8/10	5,2320	156,96
Mittagessen	3/10	1,9620	58,86
Abendessen	2/10	1,3080	39,24
Wohnung Beheizung u. Beleuchtung 1. und 2. Frühstück, Jause	je 1/10	je 0,6540	je 19,62

*) Dient zur Berechnung der Werte für den 2. bis 29. Tag. Nach der Multiplikation ist der vierstellige Wert nach der Euro-Umrechnungsregel auf zwei Stellen zu runden. Wird der Sachbezug nur für einen Tag gewährt, ist der o. a. angegebene Wert auf zwei Stellen zu runden.

Bei Monatslöhnen sind, wenn der Sachbezug nur tageweise gewährt wird, folgende Beträge in Ansatz zu bringen:

Sachbezug	Ansatz für ... Tag(e) pro Woche in €					
	1	2	3	4	5	6
Kost und Wohnung	28,32	56,64	84,96	113,28	141,60	169,92
Kost	22,65	45,30	67,95	90,60	113,25	135,90
Mittagessen	8,50	17,00	25,50	34,00	42,50	51,00
Abendessen	5,66	11,32	16,98	22,64	28,30	33,96
Wohnung Beheizung u. Beleuchtung 1. und 2. Frühstück, Jause	je 2,83	je 5,66	je 8,49	je 11,32	je 14,15	je 16,98

Wohnraumbewertung

Der Wert des Wohnraumes, den der Arbeitgeber seinem Arbeitnehmer kostenlos oder verbilligt zur Verfügung stellt, ist mit folgenden Quadratmeterpreisen pro Monat anzusetzen:

Quadratmeterpreise in €

Baujahr	Kategorie 1 Dienstwohnungen für Hausbesorger *) und Portiere	Kategorie 2 andere Dienstwohnungen	Kategorie 3 Wohnungen in Eigen- heimen, Einfamilien- häusern
bis 1949	0,94	1,16	1,45
1950 - 1960	1,23	1,45	1,81
1961 - 1970	1,45	1,81	2,18
1971 - 1980	1,67	2,18	2,61
1981 - 1992	1,96	2,61	3,05
ab 1993	2,10	2,76	3,27

*) Gilt nur für Dienstverhältnisse, die vor dem 1. Juli 2000 begonnen wurden.

Als Baujahr gilt das Kalenderjahr, in dem für das Wohnhaus die Benützungsbewilligung erteilt wurde. Im Fall einer Generalsanierung des gesamten Objektes gilt das Kalenderjahr des Abschlusses der Sanierung als Baujahr.

Die angegebenen Quadratmeterpreise gelten grundsätzlich als ortsüblicher Mittelpreis des Verbrauchsortes und beinhalten auch die üblichen Betriebskosten.

Sind die Betriebskosten vom Dienstnehmer zu bezahlen, ist ein Abschlag von 20 % des Quadratmeterpreises vorzunehmen.

Bei angemieteten Objekten ist in einem solchen Fall der tatsächliche Mietpreis abzüglich der vom Dienstnehmer getragenen Betriebskosten anzusetzen, sodann ist die Kürzung um 25 % vorzunehmen.

Beispiel:

100 m ² Wohnnutzfläche zu € 2,61/m ²	€	261,00
vom Arbeitgeber bezahlte Miete	€	727,73
abzüglich 25 %	€	181,93
anzusetzender Wert	€	545,80

Trägt der Dienstgeber die Heizungskosten, so ist ein Heizungskostenzuschlag in Höhe von € 0,58/m² vorzunehmen. Dieser Zuschlag ist ganzjährig in Ansatz zu bringen.

Deputate in der Land- und Forstwirtschaft

Der Sachbezug für Wohnungen der Arbeiter in der Land- und Forstwirtschaft ist mit jährlich **€ 190,80** (€ 15,90 monatlich) anzusetzen. Für die Bewertung der Deputate in der Land- und Forstwirtschaft gelten die folgenden Sätze:

Grunddeputate (*freie Wohnung, Beheizung und Beleuchtung*) für ständig in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigte Angestellte:

Kategorie nach Kollektivvertrag	Familienerhalter	Alleinstehende monatlich €
I	60,31	30,52
II und III	71,94	38,51
IV und V	81,39	42,87
VI	95,92	50,87

Nutzung eines arbeitgebereigenen KFZ-Abstell- oder Garagenplatzes

Besteht für den Arbeitnehmer die Möglichkeit, das von ihm für Fahrten Wohnung - Arbeitsstätte genutzte Kraftfahrzeug während der Arbeitszeit in Bereichen, die einer Parkraumbewirtschaftung unterliegen, auf einem Abstell- oder Garagenplatz des Arbeitgebers zu parken, ist ein Sachbezug von € 14,53 monatlich anzusetzen.

Diese Regelung ist sowohl bei arbeitnehmereigenen Kraftfahrzeugen, als auch bei arbeitgebereigenen Kraftfahrzeugen, für die ein Sachbezug gemäß der Verordnung des Bundesministeriums für Finanzen anzusetzen ist, anzuwenden.

Parkraumbewirtschaftung liegt dann vor, wenn das Abstellen von Kraftfahrzeugen auf öffentlichen Verkehrsflächen für einen bestimmten Zeitraum gebührenpflichtig ist.

Nutzung des arbeitgebereigenen Kraftfahrzeuges

Privatfahrten von mehr als 500 km monatlich (im Jahresdurchschnitt)

Besteht für den Arbeitnehmer die Möglichkeit, ein firmeneigenes Kraftfahrzeug für **Privatfahrten** (*das sind auch die Fahrten zwischen Wohnung und Arbeitsstätte*) zu benützen, dann sind als **monatlicher Sachbezug 1,5 % der tatsächlichen Anschaffungskosten des Kraftfahrzeuges** (*einschließlich Umsatzsteuer und Normverbrauchsabgabe*), **maximal jedoch € 600,-**, anzusetzen. Für Kalendermonate, für die das Kfz nicht zur Verfügung steht (auch nicht für dienstliche Fahrten), ist kein Sachbezugswert hinzuzurechnen.

Privatfahren von höchstens 500 km monatlich (im Jahresdurchschnitt)

Wird das firmeneigene Kraftfahrzeug nachweislich im **Jahresdurchschnitt** für Privatfahrten nicht mehr als 500 km monatlich benützt, ist der Sachbezugswert im halben Betrag (maximal somit € 300,-) anzusetzen. Außer dem Fahrtenbuch kommen auch andere Beweismittel zur Führung des in Rede stehenden Nachweises in Betracht. Beispielsweise ist es zulässig, dass die gesamte jährliche Kilometerleistung um jene für Dienstfahrten, die durch die Reiserechnungen oder Reiseberichte nachgewiesen werden, vermindert wird; beträgt das Ergebnis höchstens 500 Kilometer, steht der halbe Sachbezugswert zu.

Kein Sachbezugswert

Ein Sachbezugswert ist nicht anzusetzen, wenn es sich um Spezialfahrzeuge handelt, die auf Grund ihrer Ausstattung eine andere private Nutzung praktisch ausschließen (z.B. ÖAMTC- oder ARBÖ-Fahrzeuge, Montagefahrzeuge mit eingebauter Werkbank), oder wenn Berufsschauffeure das Fahrzeug (PKW, Kombi), das privat nicht verwendet werden darf, nach der Dienstverrichtung mit nach Hause nehmen.

Weitere Bestimmungen zu den Sachbezügen sind den Verordnungen des Bundesministeriums für Finanzen zu entnehmen, Berechnungsbeispiele zu den Lohnsteuerrichtlinien unter

www.bmf.gv.at/steuern/Richtlinien/index.htm

39. Schlechtwetterentschädigungsbeitrag (SW)

In der durch Schlechtwetter ausfallenden Arbeitszeit sind Arbeiter gemäß § 1 des Bauarbeiter-Schlechtwetterentschädigungsgesetzes in der gesetzlichen **Krankenversicherung** mit dem Entgelt versichert, das ihnen bei Vollarbeit (§ 6 Abs. 1 Bauarbeiter-Schlechtwetterentschädigungsgesetz) gebührt hätte. **In den übrigen Zweigen der Sozialversicherung** sind sie mit dem im Beitragszeitraum tatsächlich erzielten Entgelt (= Lohn zuzüglich Schlechtwetterentschädi-

gung) versichert zu halten. Für die Berechnung der Kammerumlage, des Wohnbauförderungsbeitrages, der Landarbeiterkammerumlage, des Schlechtwetterentschädigungsbeitrages und des Zuschlages nach dem Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz bildet das tatsächlich erzielte Entgelt die Grundlage. Den Krankenversicherungsbeitrag für den **Differenzbetrag** zwischen dem bei Vollarbeit gebührenden Arbeitsentgelt und dem tatsächlich erzielten Entgelt = *Lohn zuzüglich Schlechtwetterentschädigung*) trägt der Dienstgeber allein. Dieser Beitrag ist in der Beitragsgruppe **A13** abzurechnen (*Höchstbeitragsgrundlage beachten!*). Der Aufwand für die Schlechtwetterentschädigung wird durch den Schlechtwetterentschädigungsbeitrag gedeckt.

Arbeitskräfteüberlassungsbetriebe haben seit **1. August 1998** den SW-Beitrag für die gemäß § 2 Abs. 1 lit. h BUAG in den Sachbereich der Urlaubsregelung einbezogenen Dienstnehmer zu leisten.

Beispiel:

Sollarbeitszeit: 173 Stunden
 Stundenlohn: € 8,--
 Schlechtwetterstunden im Beitragszeitraum: 23 Stunden
 fiktiver Bruttolohn bei Vollarbeit
 173 x 8,-- = € 1.384,00
 erzielter Arbeitslohn, 150 Stunden:
 150 x 8,-- = € 1.200,00
 Schlechtwetterlohn, 23 Stunden, davon 60 %:
 23 x 8,-- x 60 % = € 110,40
 Tatsächlicher Bruttolohn = € 1.310,40
 Beitragspflichtiges Entgelt:
 A1 = € 1.200,-- + € 110,40 = € **1.310,40**
 A13 = Differenz v. € 1.384,-- auf € 1.310,40 = € **73,60**

Der **Schlechtwetterentschädigungsbeitrag (SW)**, der je zur Hälfte vom Dienstgeber und Dienstnehmer zu tragen ist, beträgt **1,4 %** der allgemeinen Beitragsgrundlage bis zur Höchstbeitragsgrundlage. Der Schlechtwetterentschädigungsbeitrag ist auch von Sonderzahlungen zu entrichten.

Bei Urlaub ohne Entgeltzahlung ist ebenfalls der SW zu entrichten, aber zur Gänze vom Versicherten zu tragen.

Kein SW-Beitrag ist zu entrichten für die Dauer einer Beschäftigung von Arbeitern auf **Auslandsbaustellen**, für **Lehrlinge** und für **Angestellte**.

40. Sonderfälle zur Berechnung der Versichertenanteile

Der den Versicherten belastende Teil der allgemeinen Beiträge (*Kranken-, Pensions- u. Arbeitslosenversicherungsbeitrag*) darf 20 % der Geldbezüge des Versicherten nicht übersteigen. Der Unterschiedsbetrag ist vom Dienstgeber allein zu tragen.

Beispiel:

Eine Arbeiterin erhält neben voller freier Station (€ 196,20) einen monatlichen Bruttobarlohn von € 150,--
 Versichertenanteil von € 346,20
 in der Beitragsgruppe Arbeiter € 59,55 (DN-Anteil ohne Umlagen)
 20 % von € 150,-- sind € 30,00

Die Versicherte hat also **neben** der Kammerumlage und dem Versichertenanteil am Wohnbauförderungsbeitrag (*je € 1,73*) nur € 30,00 zu tragen.

Für Pflichtversicherte, die nur **Anspruch auf Sachbezüge** haben oder überhaupt kein Entgelt erhalten, hat der Dienstgeber auch die auf den Dienstnehmer entfallenden Beitragsteile zu tragen.

41. Service-Entgelt (e-card-Gebühr)

Gesetzliche Regelung

Personen, für welche die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau versicherungszuständig ist, haben kein Service-Entgelt zu entrichten. Daher hat auch der Dienstgeber für die bei ihm in einem Beschäftigungsverhältnis stehenden Personen und deren Angehörige **k e i n Service- Entgelt** einzuheben und an die VAEB abzuführen.

42. Sonderzahlungen

Unter Sonderzahlungen ist das Entgelt zu verstehen, welches in größeren Zeiträumen als den Beitragszeiträumen gewährt wird. Dazu gehören insbesondere **Weihnachts- und Urlaubsgeld, Gewinnanteile, Bilanzgeld, 13.**

und 14. Monatsbezug. Von den im Kalenderjahr fällig werdenden Sonderzahlungen sind bis zur folgenden Höchstbeitragsgrundlage Sonderbeiträge zu entrichten:

Krankenversicherung	} € 7500,--
Unfallversicherung	
Pensionsversicherung	
Arbeitslosenversicherung	
Schlechtwetterentschädigungsbeitrag	
IESG-Zuschlag	
NSch-Beitrag	

Von Sonderzahlungen sind **keine** Landarbeiterkammerumlage (*ausgenommen in Kärnten*), **keine** Kammerumlage und **kein** Wohnbauförderungsbeitrag zu entrichten.

Bei einem Dienstgeberwechsel sind die während eines Kalenderjahres gewährten Sonderzahlungen so zu behandeln, als ob diese Zuwendungen zur Gänze vom letzten Dienstgeber ausgezahlt worden wären.

Beispiel:

Ein Dienstnehmer beendet am 28. März 2006 das **Dienstverhältnis A**. Die für das Jahr 2006 gebührenden Sonderzahlungen in der Höhe von **€ 1.700,--** sind abzurechnen.

Das **Dienstverhältnis B** dauert vom 29. März bis 11. August 2006. Die aus diesem zweiten Dienstverhältnis gebührenden Sonderzahlungen in der Höhe von **€ 3.240,--** sind abzurechnen.

Von den aus einem dritten **Dienstverhältnis C** resultierenden Sonderzahlungen (*für die Zeit vom 12. August bis 31. Dezember 2006* **€ 2.700,--**) sind **€ 2560,--** abzurechnen. Die restlichen € 140,-- sind beitragsfrei. Bei dieser Aufteilung ist darauf zu achten, dass aus den Dienstverhältnissen A und B bereits Sonderzahlungen in der Höhe von **€ 4940,--** gewährt wurden.

43. Trinkgelder

Trinkgelder gelten nach § 49 Abs. 1 ASVG als Entgelt (*siehe Pkt. 11, Seite 43*) und unterliegen somit der Beitragspflicht. Die Feststellung der Höhe des Trinkgeldes erfolgt durch Aufzeichnungen des Dienstgebers, durch Erhebungen bzw. Schätzungen (§ 42 Abs. 3 ASVG) des Krankenversicherungsträgers oder durch Pauschalierung (§ 44 Abs. 3 ASVG).

44. Urlaubsablösen - Ersatzleistungen – Kündigungsentschädigungen

Urlaubsablösen

Die während der Dienstverhältnisse für einen nicht verbrauchten Urlaub bezahlten Urlaubsablösen sind gemäß § 7 UrlG **grundsätzlich rechtsunwirksam**. Wird eine Urlaubsablöse dennoch ausbezahlt, so ist sie dem laufenden Entgelt (allgemeine Beitragsgrundlage) des Beitragszeitraumes hinzuzurechnen, in dem die Auszahlung erfolgt und somit bis zu der Höchstbeitragsgrundlage beitragspflichtig.

Ab dem Ausspruch der Kündigung wird eine Urlaubsablöse nicht mehr zur Kenntnis genommen, weil es sich dabei um eine Umgehung der Ersatzleistung für Urlaubsentgelt handelt. Auf den Urlaub und somit die Ersatzleistung kann nicht verzichtet werden. Es gilt das Anspruchsprinzip.

Ersatzleistungen

Die Regelungen betreffend Urlaubsentschädigung und Urlaubsabfindung wurden durch eine Ersatzleistung bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses ersetzt (§ 10 UrlG). Diese **Regelung ist mit 1. Jänner 2001 in Kraft getreten**.

Gleichzeitig wurde auch die Aliquotierung des Urlaubsanspruches im Jahr der Beendigung des Arbeitsverhältnisses eingeführt. Im Jahr der Beendigung des Arbeitsverhältnisses steht der Urlaub nur aliquot zu. Für den nicht verbrauchten aliquoten Urlaub steht an Stelle des Urlaubsentgeltes eine Ersatzleistung zu.

Für den nicht verbrauchten Urlaub aus früheren Urlaubsjahren steht an Stelle des Urlaubsentgeltes die Ersatzleistung ungeschmälert zu.

Für die **Zeit des Bezuges einer Ersatzleistung für Urlaubsentgelt** besteht die Pflichtversicherung weiter. Ein über das aliquote Ausmaß bereits bezogenes Urlaubsentgelt und die **allfällige Rückerstattung** bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch unberechtigten vorzeitigen Austritt oder verschuldeter Entlassung hat für **die Sozialversicherung keine Auswirkung. Dies führt zu keiner Verkürzung der Pflichtversicherung oder Verminderung der Beitragsgrundlage.**

Die Berechnung des Urlaubsanspruches zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erfolgt in Werktagen (§ 10 Urlaubsgesetz in der Fassung ARÄG 2000):

Aliquoter Urlaubsanspruch = Jahresurlaub x zurückgelegter Dienstzeit in Kalendertagen : 365

Berechnungsgrundlage ist das dem Arbeitnehmer zum Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses fiktiv gebührende Urlaubsentgelt.

Kündigungentschädigungen

Pauschaliert gebührende Kündigungentschädigungen sind auf den entsprechenden Zeitraum der Kündigungsfrist umzulegen. Solche Ansprüche verlängern die Pflichtversicherung und bewirken Beitragspflicht. Sie führen zum Ruhen von Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung.

Die Gesetzeslage

Zeiten eines Bezuges einer Ersatzleistung für Urlaubsentgelt sowie Zeiten des Bezuges einer Kündigungentschädigung führen zu einer Verlängerung der Pflichtversicherung (§ 11 Abs. 2 ASVG). Die zum Zeitpunkt der Beendigung des Dienstverhältnisses (Lehrverhältnisses) fällig werdende pauschalierte Kündigungentschädigung ist auf den entsprechenden Zeitraum der Kündigungsfrist umzulegen.

Gebühren sowohl eine Kündigungentschädigung als auch eine Ersatzleistung für Urlaubsentgelt, so ist zur Bestimmung des maßgeblichen Zeitraumes zunächst die Kündigungentschädigung heranzuziehen und im Anschluss daran die Ersatzleistung.

Wie ist die Verlängerung der Pflichtversicherung zu berechnen

Nach dem ASVG beginnt die Verlängerung der Pflichtversicherung mit dem Ende des arbeitsrechtlichen Beschäftigungsverhältnisses. Gebührt also zum Zeitpunkt der arbeitsrechtlichen Auflösung des Beschäftigungsverhältnisses eine Ersatzleistung für Urlaubsentgelt, verlängert sich die Pflichtversicherung um die Zahl der Werktage, welche der Berechnung der Ersatzleistung zu Grunde gelegt wurden. Im Hinblick auf das im ASVG verankerte Gebührensprinzip ist die Verlängerung der Pflichtversicherung auch dann durchzuführen, wenn der Anspruch auf die Ersatzleistung nicht realisiert worden ist.

Hinweis

Auf Grund der geänderten gesetzlichen Bestimmungen kommt einer exakt geführten Urlaubskartei wesentliche Bedeutung zu. Wegen des in der Sozialversicherung geltenden Gebührensprinzips muss die Urlaubskonsumation anhand der Urlaubskartei eindeutig nachvollziehbar sein.

Beitragsgrundlage

Für die Zeit der Verlängerung der Pflichtversicherung ist die betragliche Ersatzleistung für Urlaubsentgelt als allgemeine Beitragsgrundlage und der darin enthaltene Sonderzahlungsanteil als Sonderzahlung zu verrechnen bzw. zu melden. Alle sonstigen Beiträge und Umlagen (wie auch der Mitarbeitervorsorgebeitrag) sind ebenfalls abzuführen.

Abmeldung

Auf der Abmeldung ist in der Rubrik "Arbeitsrechtliches Ende des Beschäftigungsverhältnisses" das Datum des arbeitsrechtlichen Endes der Beschäftigung, unter "Ende des Entgeltanspruches" ist das Datum des Endes der Pflichtversicherung einzutragen. Weiters ist der Zeitraum der Kündigungentschädigung und/oder der Ersatzleistung für Urlaubsentgelt vom ... bis ... auf dem Meldeformular anzugeben.

In der Rubrik „Ende der Zahlung des MV-Beitrages“ ist das Datum des arbeitsrechtlichen Endes des Beschäftigungsverhältnisses einzutragen.

Bei Anspruch auf Ersatzleistung, Urlaubsablösen, Kündigungentschädigungen ist jedoch der MV-Beitrag bis zum sozialversicherungsrechtlichen Ende (Ende der Pflichtversicherung) zu berechnen.

45. Unbezahlter Urlaub *Siehe Punkt 2, Seite 18!*

46. Wohnbauförderungsbeitrag (WF)

Der Wohnbauförderungsbeitrag (WF) - der **je zur Hälfte vom Dienstgeber und vom Versicherten zu tragen** ist - beträgt 1 % der allgemeinen Beitragsgrundlage bis zur Höchstbeitragsgrundlage.

Der Beitragspflicht unterliegen:

- Personen, die auf Grund eines privat- oder öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnisses oder als Heimarbeiter beschäftigt sind, solange sie Anspruch auf Entgelt haben,
- Dienstgeber, soweit deren Dienstnehmer beitragspflichtig sind,
- Auftraggeber der beitragspflichtigen Heimarbeiter.

Kein WF ist zu entrichten für:

- Lehrlinge,
- Hausbesorger im Sinne des Hausbesorgergesetzes (gilt nur für Dienstverhältnisse, die bis zum 30. 6. 2000 abgeschlossen wurden),
- Dienstnehmer in Betrieben der Land- und Forstwirtschaft, soweit auf sie die Bestimmungen des Landarbeitsgesetzes 1984 Anwendung finden,
- Gutsangestellte,
- Dienstnehmer, die in land- und forstwirtschaftlichen Betrieben des Bundes, eines Landes, einer Gemeinde oder eines Gemeindeverbandes beschäftigt sind, geringfügig Beschäftigte,
- Dienstnehmer im Gründungsjahr eines Betriebes (NEUFÖG)

Von Sonderzahlungen und bei einem Urlaub ohne Entgeltzahlung ist der **WF nicht** zu entrichten.

Bei mehrfacher Beschäftigung ist der WF nur so weit zu leisten, als die Summe der Entgelte aus zwei oder mehreren Beschäftigungen die Höchstbeitragsgrundlage nicht übersteigt.

47. Zivildienst

Zivildienstleistende und Zivildienstpflichtige (Auslandsdienst) sind während der Dauer des ordentlichen oder außerordentlichen Zivildienstes bzw. während des Zivildienstes im Ausland nach Maßgabe des ASVG kranken- und unfallversichert.

Die Kranken- und Pensionsversicherungsbeiträge werden zur Gänze von den Rechtsträgern (Einrichtungen) getragen, für die der Zivildienstler tätig ist.

Vom **Dienstgeber** sind für den **Zivildienstler keine Sozialversicherungsbeiträge** zu leisten.

Der **Dienstgeber hat jedoch für die Dauer des Zivildienstes den MV-Beitrag in der Höhe von 1,53 %** zu entrichten, wenn und so lange das Beschäftigungsverhältnis nicht gelöst ist. Als Bemessungsgrundlage für den MV-Beitrag ist das Kinderbetreuungsgeld gem. § 3 Abs. 1 KBGG anzurechnen (2006: täglich € 14,53; voller Monat x 30).


Wenn der Versicherte den Zivildienst antritt, hat der Dienstgeber eine Abmeldung mit dem Datum „Ende des Entgeltanspruches“ und den Abmeldungsgrund „09 Zivildienst“ zu erstatten. Bei Wiederaufnahme der Beschäftigung ist eine neuerliche Anmeldung an den zuständigen Sozialversicherungsträger zu senden.

IX. Anhang

(Siehe Seiten 68 bis 81)

(MUSTER)

seit 1. August 1998 auch für freie Dienstnehmer

2		<h2>ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG</h2>	Zutreffende Felder bitte ankreuzen <input checked="" type="checkbox"/>						
	AN DIE		DG - Kontonummer 3						
1	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> <h1 style="margin: 0;">Anmeldung</h1> </div>								
	Eingangsstempel des Krankenversicherungsträgers Versicherungsnummer bitte vollständig anführen >								
	Familienname (auch alle früher geführten Namen)	akad. Grad	Versicherungsnummer						
4	Vorname(n)	Geb.-Datum lt. Geb.-Urkunde	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 25%;">Tag</th> <th style="width: 25%;">Monat</th> <th style="width: 25%;">Jahr</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag	Monat	Jahr			
Tag	Monat	Jahr							
	Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Staatsangehörigkeit						
6	beschäftigt ab:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 25%;">Tag</th> <th style="width: 25%;">Monat</th> <th style="width: 25%;">Jahr</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag	Monat	Jahr				geringfügig beschäftigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Arbeiter/in <input type="checkbox"/> Angestellte/r
Tag	Monat	Jahr							
	Bonus <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Bonus <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein 5							
	MV – Beitragszahlung ab:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 25%;">Tag</th> <th style="width: 25%;">Monat</th> <th style="width: 25%;">Jahr</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag	Monat	Jahr				Beitragsgruppe:
Tag	Monat	Jahr							
	Art der Tätigkeit (bitte genau bezeichnen):								
7	Das Arbeitsverhältnis unterliegt folgenden gesetzlichen Regelungen: <input type="checkbox"/> EFZG <input type="checkbox"/> EF-Zahlung gem. § 1154b ABGB <input type="checkbox"/> Ang.-Gesetz <input type="checkbox"/> VBG: Entlohnungsschema <input type="checkbox"/> BUAG <input type="checkbox"/> andere gesetzliche Regelung: Folgende Nebenbeiträge werden verrechnet: <input type="checkbox"/> KU <input type="checkbox"/> LK <input type="checkbox"/> WF <input type="checkbox"/> IE <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> SW Bei Lehrlingen: Lehre vom bis ; Ende 1. Lehrjahr am Die Dienstnehmerin/der Dienstnehmer ist mit der Dienstgeberin/dem Dienstgeber <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwandt (wenn ja, wie?) <input type="checkbox"/> am Unternehmen beteiligt (Art) Höhe % <input type="checkbox"/> freier Dienstvertrag gemäß § 4 Abs. 4 ASVG								
	Kassenvermerke								
8	Geldbezüge (monatlich, brutto), inkl. Provision, Trinkgelder usw. ohne Berücksichtigung der Höchstbeitragsgrundlage € , Sachbezüge (art- und mengenmäßig genau anführen): € , monatliches Gesamtentgelt € , Durchschnittlich beschäftigt in der Woche: Tage; Stunden pro Woche								
9	Name der Dienstgeberin/des Dienstgebers								
	Betriebsart	Unterschrift und Stempel der Dienstgeberin/des Dienstgebers bzw. der/des Bevollmächtigten							
	Telefonnummer:								
	Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)								
	Betriebsstätte (Filiale, Baustelle, Büro etc.) in	E-Mail:							
	Bevollmächtigte/r bzw. Hersteller/in	Telefonnummer:							
	Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)	E-Mail:							
	Datum								
	HV – KV 001-1/12.05								

Anmeldung - Hinweise für die Ausfertigung

1 Formular Anmeldung

Diese **Anmeldung** ist für Personen vorgesehen, die der Vollversicherung (*Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung*) unterliegen (z. B. *Dienstnehmer, freie Dienstnehmer, Lehrlinge*) sowie für geringfügig Beschäftigte (*teilversichert in der Unfallversicherung*). Auch Teilversicherte in der Kranken- und Unfallversicherung bzw. in der Unfall- und Pensionsversicherung verwenden dieses Formblatt.

Eine Anmeldung müssen Sie auch dann erstellen, wenn Ihr(e) Dienstnehmer(in) nach dem Karenzurlaub (*MSchG/VKG*) bzw. nach dem Präsenzdienst/Zivildienst/Truppenübung die Beschäftigung wieder aufnimmt oder nach einem länger als einen Monat dauernden unbezahlten Urlaub wieder tätig wird.

Meldefrist - siehe Pkt. 34, Seite 69

Verstöße gegen die Melde-, Anzeige- und Auskunftspflicht unterliegen Strafbestimmungen (§§ 111, 112 ASVG). Wenn Sie eine Anmeldung nicht oder verspätet vorlegen, kann der Krankenversicherungsträger einen Beitragszuschlag vorschreiben (§ 113 ASVG).

Die zweite und dritte Ausfertigung der Anmeldung senden wir Ihnen bestätigt zurück. **Übergeben Sie bitte das Blatt 2 unverzüglich Ihrem Dienstnehmer (Lehrling). Blatt 3 dient als Ihre Bestätigung.**

2 An die

Führen Sie bitte den für die Versicherung zuständigen Krankenversicherungsträger an (*Kurzbezeichnung*).

3 DG-Kontonummer

Führen Sie bitte die Ihnen zugeteilte Dienstgeberkontonummer deutlich und genau an.

4 Daten der/des Versicherten

In diesen Rubriken sind die Daten der/des Versicherten einzutragen.

Achten Sie bitte auf die richtige Schreibweise der Namen, der VSNR (vierstellige lfd. Nummer und in der Regel das Geburtsdatum), der Anschrift und der Staatsangehörigkeit. Entnehmen Sie die Personaldaten der e-card oder einem Personaldokument. Geben Sie bitte einen akademischen Grad bekannt und kreuzen Sie männlich oder weiblich an. Das Feld "Geb.-Datum lt. Geb. Urkunde" ist lediglich dann auszufüllen, wenn die letzten 6 Stellen der VSNR nicht mit dem Geburtsdatum übereinstimmen oder noch keine VSNR vorhanden ist.

5 Bonus - siehe Pkt. 10, Seite 28

6 Beschäftigt ab ...

Führen Sie bitte in der Rubrik "**beschäftigt ab**" jenes Datum an, mit dem der versicherungspflichtige Arbeitnehmer tatsächlich seine Tätigkeit aufgenommen hat. Die Pflichtversicherung eines Lehrlings beginnt mit dem im Lehrvertrag festgesetzten Datum.

Tragen Sie bitte unter "**Art der Tätigkeit (bitte genau bezeichnen)**" die exakte Berufsbezeichnung ein und kreuzen Sie in den Rubriken "**geringfügig beschäftigt ja/nein**" bzw. "**Arbeiter(in)/Angestellte(r)**" Zutreffendes an.

Führen Sie bitte die zutreffende Beitragsgruppe an.

MV-Beitragszahlung ab siehe Punkt 9, Seite 20

7 Das Arbeitsverhältnis unterliegt ...

Kreuzen Sie bitte die auf das Arbeitsverhältnis zutreffende(n) gesetzliche(n) Regelung(en) an bzw. führen Sie unter "**gesetzliche Regelung**" die maßgebliche Bestimmung an. Kreuzen Sie bitte das/die entsprechende(n) Feld(er) der Nebenbeiträge an, das/die für diese(n) Versicherte(n) zu verrechnen ist/sind.

Bei Lehrlingen ist "Lehre vom ... bis ..." und "Ende des 1. Lehrjahres am ..." zu vermerken.

Ist der Dienstnehmer (*Versicherte/r*) mit dem Dienstgeber verheiratet, verwandt oder am Unternehmen beteiligt, kreuzen Sie bitte das zutreffende Feld an und bringen Sie einen entsprechenden Hinweis an (z. B. *Ehegatte/Sohn/Beteiligung = 30 Prozent*).

8 Geldbezüge/Sachbezüge

In der Zeile "**Geldbezüge ...**" vermerken Sie bitte den (*voraussichtlichen*) beitragspflichtigen **monatlichen** Bruttogeldbezug (*exklusive der Sonderzahlungen*). In der Zeile "**Sachbezüge ...**" vermerken Sie bitte die Sachbezüge art- und mengenmäßig (*Unterkunft, Verpflegung, Deputat etc.*) und den daraus resultierenden monatlichen Bruttobetrag (*für die Bewertung der Sachbezüge gilt die Bewertung für Zwecke der Lohnsteuer*). Der in der Zeile "**monatliches Gesamtentgelt**" anzuführende Betrag stellt die allgemeine Beitragsgrundlage dar. Bitte beachten Sie, dass die Beiträge von dem im Beitragszeitraum gebührenden oder darüber hinaus gewährten beitragspflichtigen Entgelt zu entrichten sind. In der Zeile "**Durchschnittlich ...**" führen Sie bitte die Anzahl der durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitstage und Arbeitsstunden **pro** Woche an.

9 Daten des Dienstgebers

In dieser Rubrik tragen Sie bitte den Namen des Betriebsinhabers (*Dienstgebers*) bzw. den Firmennamen (*lt. Firmenbuch*) oder die genaue Bezeichnung der Institution ein.

Unter "**Betriebsart, Anschrift, Telefonnummer**" vermerken Sie bitte Art und Anschrift des Betriebes sowie die Telefonnummer.

Sollte der/die Versicherte in einer Ihrer an einem anderen Standort gelegenen Filiale, Baustelle, Büro usw. ("**Betriebsstätte**") beschäftigt sein, führen Sie bitte diese Adresse an.

Versehen Sie bitte die Meldung mit Unterschrift, Datum und Stempel.

Abmeldung

(MUSTER)

seit 1. August 1998 auch für freie Dienstnehmer

ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG		Zutreffende Felder bitte ankreuzen <input type="checkbox"/>	
②	AN DIE	③	DG - Kontonummer
①	1 Abmeldung	Eingangsstempel des Krankenversicherungsträgers	
Versicherungsnummer bitte vollständig anführen >		Versicherungsnummer	
④	Familienname	akad. Grad	Versicherungsnummer
Vorname(n)		⑥	Geb.-Datum lt. Geb.-Urkunde
<input type="checkbox"/> Arbeiter/in <input type="checkbox"/> Angestellte/r		Malus <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	geringfügig beschäftigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
⑤	Arbeitsrechtliches Ende des Beschäftigungsverhältnisses	Tag	Monat
Kündigungsschädigung:		⑦	
Ende des Entgeltanspruches		Tag	Monat
Ersatzleistung (Urlaubsentschäd./-abfindung):		vom bis	
Ende der Zahlung des MV-Beitrages		Tag	Monat
vom bis			
⑧	Abmeldegrund (DG = Dienstgeber/in, DN = Dienstnehmer/in)		Kassenvermerke
<input type="checkbox"/> 01 Kündigung durch DG		<input type="checkbox"/> 16 Pensionierung	
<input type="checkbox"/> 02 Kündigung durch DN		<input type="checkbox"/> 17 Ende freier Dienstvertrag gemäß § 4 Abs. 4 ASVG	
<input type="checkbox"/> 03 einvernehmliche Lösung		<input type="checkbox"/> 18 Enthebung von der Gerichtspraxis	
<input type="checkbox"/> 04 Zeitablauf		<input type="checkbox"/> 19 Unterbrechung der Gerichtspraxis	
<input type="checkbox"/> 05 berechtigter vorzeitiger Austritt		<input type="checkbox"/> 20 Entlassung aus der Bundesbetreuung	
<input type="checkbox"/> 06 fristlose Entlassung		<input type="checkbox"/> 21 Kündigung der/des Teilzeitbeschäftigten während MSchG 1979 oder VKG	
<input type="checkbox"/> 07 Karenzurlaub nach MSchG		<input type="checkbox"/> 22 unberechtigter vorzeitiger Austritt	
<input type="checkbox"/> 08 Präsenzdienst im Bundesheer		<input type="checkbox"/> 23 Bildungskarenz gemäß § 11 AVRAG	
<input type="checkbox"/> 09 Zivildienst		<input type="checkbox"/> 24 vorzeitiger Austritt gem. § 25 KO durch DN	
<input type="checkbox"/> 10 Pragmatisierung		<input type="checkbox"/> 25 Kündigung durch Masseverwalter/in gem. § 25 KO	
<input type="checkbox"/> 11 länger als ein Monat während unbezahlter Urlaub		<input type="checkbox"/> 26 Kündigung durch DN gemäß § 20c AO	
<input type="checkbox"/> 12 Ummeldung		<input type="checkbox"/> 27 Kündigung durch DG gemäß § 20c AO	
<input type="checkbox"/> 13 Tod der/des DN		<input type="checkbox"/> 28 Wiedereinstellungszusage bei aufrehtem Arbeitsverhältnis	
<input type="checkbox"/> 14 Änderung der SV-Pflicht			
<input type="checkbox"/> 15 Truppenübung			
<input type="checkbox"/> 00 sonstige Gründe			
⑨	Zuletzt bezogenes Entgelt (im sozialversicherungsrechtlichen Sinn):		€
⑩	Beitragsgrundlage Malus		€
⑪	Name der Dienstgeberin/des Dienstgebers		Unterschrift und Stempel der Dienstgeberin/des Dienstgebers bzw. der/des Bevollmächtigten
Betriebsart		Telefonnummer:	
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)			
Betriebsstätte (Filiale, Baustelle, Büro etc.) in		E-Mail:	
Bevollmächtigte/r bzw. Hersteller/in		Telefonnummer:	
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)		E-Mail:	
			Datum
HV – KV 002-1/12.05			

Abmeldung - Hinweise für die Ausfertigung

1 Formular Abmeldung

Meldefrist - siehe Pkt. 34, Seite 69

Sie kann auf Grund der jeweiligen Satzung des Krankenversicherungsträgers verlängert sein.

Endet der Entgeltanspruch zu einem anderen Zeitpunkt als das Beschäftigungsverhältnis, gilt das Ende des **Entgeltanspruches** als Versicherungsende.

Bei **Lehrlingen** endet die Pflichtversicherung grundsätzlich mit der Auflösung des Lehrverhältnisses, auch wenn der Anspruch auf Lehrlingsentschädigung bereits früher geendet hat (*Ausnahme: Ersatzleistung*).

Nimmt eine/ein Versicherte(r) den **Karenzurlaub** gemäß Mutterschutzgesetz/Väter-Karenzgesetz in Anspruch bzw. leistet der Versicherte den Präsenzdienst/Zivildienst/Truppenübung, legen Sie bitte die Abmeldung mit dem Ende des Entgeltanspruches vor.

Ein **Urlaub ohne Entgeltzahlung** bis zur Dauer eines Monats beendet die Pflichtversicherung nicht. Sie müssen den Dienstnehmer also nicht abmelden. Vereinbaren Sie mit Ihrem Dienstnehmer einen unbezahlten Urlaub für einen längeren Zeitraum als einen Monat, endet die Pflichtversicherung mit dem Ende des Entgeltanspruches, das ist der letzte Tag vor dem Antritt des unbezahltenurlaubes.

Verstöße gegen die Melde-, Anzeige- und Auskunftspflicht unterliegen Strafbestimmungen (§§ 111, 112 ASVG). Wenn Sie die Abmeldung nicht oder nicht rechtzeitig vorlegen, kann Ihnen der Krankenversicherungsträger allgemeine Beiträge über den Abmeldetag hinaus bis zum Zeitpunkt der schriftlichen Abmeldung - bis zu drei Monate nach Versicherungsende - weiter vorschreiben (§ 56 ASVG).

Die zweite und dritte Ausfertigung der Abmeldung senden wir Ihnen bestätigt zurück. **Übergeben Sie bitte Blatt 2 unverzüglich Ihrem Dienstnehmer (Lehrling). Blatt 3 dient als Ihre Bestätigung.**

2 An die

Führen Sie bitte den für die Versicherung zuständigen Krankenversicherungsträger an (*Kurzbezeichnung*).

3 DG-Kontonummer

Führen Sie bitte die Ihnen zugeteilte Dienstgeberkontonummer deutlich und genau an.

4 Daten der/des Versicherten

In diesen Rubriken sind die Daten der/des Versicherten einzutragen.

Achten Sie bitte auf die richtige Schreibweise der Namen, der vierstelligen lfd. Nummer und des Geburtsdatums (= *Versicherungsnummer*). Geben Sie bitte den akademischen Grad bekannt.

5 Ende des Beschäftigungsverhältnisses/Entgeltanspruches

In diesen Rubriken führen Sie bitte das Ende des Beschäftigungsverhältnisses und/oder das Ende des Entgeltanspruches an und kennzeichnen die Felder "**Arbeiter(in)**" oder "**Angestellte(r)**" sowie "geringfügig beschäftigt ja oder nein".

Ende der Zahlung des MV-Beitrages – siehe Punkt 9, Seite 30

6 Malus - siehe Pkt. 10, Seite 38

7 Kündigungsentschädigung, Ersatzleistung (Urlaubsentschädigung/-abfindung)

siehe Pkt. 44, Seite 76

8 Abmeldegrund

Kreuzen Sie bitte den zutreffenden Abmeldegrund an (01-28) oder geben Sie unter "**Sonstige Gründe**" einen weiteren Abmeldegrund bekannt (00).

9 Zuletzt bezogenes Entgelt

Führen Sie bitte das zuletzt bezogene beitragspflichtige Bruttoentgelt (*exklusive Sonderzahlungen*) an.

10 Malus - siehe Pkt. 10.2, Seite 39


11 Daten des Dienstgebers

In dieser Rubrik tragen Sie bitte den Namen des Betriebsinhabers (*Dienstgebers*) bzw. den Firmennamen (*lt. Firmenbuch*) oder die genaue Bezeichnung der Institution ein.

Unter "**Betriebsart, Anschrift, Telefonnummer**" vermerken Sie bitte Art und Anschrift des Betriebes sowie die Telefonnummer.

Versehen Sie bitte die Meldung mit Unterschrift, Datum und Stempel.

An- und Abmeldung für eine fallweise beschäftigte Person (MUSTER)

		ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG											
2	AN DIE	Zutreffende Felder bitte ankreuzen <input checked="" type="checkbox"/>											
		<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> DG - Kontonummer 3 </div>											
1	1 An- und Abmeldung für eine fallweise beschäftigte Person	Eingangsstempel des Krankenversicherungsträgers Versicherungsnummer bitte vollständig anführen >											
	Familienname (auch alle früher geführten Namen)	akad. Grad	Versicherungsnummer										
4	Vorname(n)	Geb.-Datum lt. Geb.-Urkunde		Tag	Monat	Jahr	Staatsangehörigkeit					<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	
	Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)												
5	Beschäftigt gewesen als (Tätigkeit bitte genau bezeichnen):												
	beschäftigt im Monat/Jahr an folgenden mit X bezeichneten Tagen:	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	<input type="checkbox"/> Arbeiter/in <input type="checkbox"/> Angestellte/r			Beitragsgruppe:	
	8.	9.	10.	11.	12.	13.	14.	geringfügig beschäftigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
	15.	16.	17.	18.	19.	20.	21.						
	22.	23.	24.	25.	26.	27.	28.						
	29.	30.	31.										
6	Das Arbeitsverhältnis unterliegt folgenden gesetzlichen Regelungen:												
	<input type="checkbox"/> Entgeltfortzahlungsgesetz <input type="checkbox"/> Entgeltfortzahlung gemäß § 1154b ABGB <input type="checkbox"/> Angestelltengesetz <input type="checkbox"/> Vertragsbedienstetengesetz: Entlohnungsschema <input type="checkbox"/> andere gesetzliche Regelung:												
	Folgende Nebenbeiträge werden verrechnet: <input type="checkbox"/> KU <input type="checkbox"/> LK <input type="checkbox"/> WF <input type="checkbox"/> IE <input type="checkbox"/> NB <input type="checkbox"/> SW												
	Kassenvermerke												
7	Geldbezüge (monatlich, brutto), inkl. Provision, Trinkgelder usw. € Sachbezüge (art- und mengenmäßig genau anführen): € € € monatliches Gesamtentgelt €												
8	Name der Dienstgeberin/des Dienstgebers												
	Betriebsart					Telefonnummer:							
	Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)												
	Betriebsstätte (Filiale, Baustelle, Büro etc.) in					E-Mail:							
	Bevollmächtigte/r bzw. Hersteller/in					Telefonnummer:							
	Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)					E-Mail:							
	Unterschrift und Stempel der Dienstgeberin/des Dienstgebers bzw. der/des Bevollmächtigten												
	Datum												
	HV – KV 003-1/012/05												

An- und Abmeldung für eine fallweise beschäftigte Person

Hinweise für die Ausfertigung

1 Formular An- und Abmeldung

Das kombinierte An- und Abmeldeformular wird ausschließlich für fallweise beschäftigte Personen verwendet.

Fallweise Beschäftigte sind Personen, die in unregelmäßiger Folge tageweise beim selben Dienstgeber beschäftigt werden, wenn die Beschäftigung für eine kürzere Zeit als eine Woche vereinbart ist (§§ 471a bis 471e ASVG).

Verstöße gegen die Melde-, Anzeige- und Auskunftspflicht unterliegen Strafbestimmungen (§§ 111, 112 ASVG).

Die zweite und dritte Ausfertigung der Meldung senden wir Ihnen bestätigt zurück. **Übergeben Sie bitte das Blatt 2 unverzüglich Ihrem Dienstnehmer. Blatt 3 dient als Ihre Bestätigung.**

2 An die

Führen Sie bitte den für die Versicherung zuständigen Krankenversicherungsträger an (*Kurzbezeichnung*).

3 DG-Kontonummer

Führen Sie bitte die Ihnen zugeteilte Dienstgeberkontonummer deutlich und genau an.

4 Daten der/des Versicherten

In diesen Rubriken sind die Daten der/des Versicherten einzutragen.

Achten Sie bitte auf die richtige Schreibweise der Namen, der VSNR (vierstellige lfd. Nummer und in der Regel das Geburtsdatum), der Anschrift und der Staatsangehörigkeit. Entnehmen Sie die Personaldaten der e-card oder einem Personaldokument. Geben Sie bitte einen akademischen Grad bekannt und kreuzen Sie männlich oder weiblich an. Das Feld "Geb.-Datum lt. Geb. Urkunde" ist lediglich dann auszufüllen, wenn die letzten 6 Stellen der VSNR nicht mit dem Geburtsdatum übereinstimmt oder noch keine VSNR vorhanden ist.

5 Beschäftigt gewesen ... / im Monat ...

Geben Sie bitte unter "**Beschäftigt gewesen als ...**" die exakte Berufsbezeichnung bekannt und kreuzen Sie in der Rubrik "**Arbeiter(in)/Angestellte(r)**" zutreffendes an.

Tragen Sie bitte in der Zeile "**beschäftigt im Monat/Jahr ... an folgenden mit X bezeichneten Tagen:**" den Kalendermonat und das Kalenderjahr ein, in dem die Beschäftigungstage liegen.

Kreuzen Sie bitte die tatsächlichen Arbeitstage und erforderlichenfalls "**geringfügig beschäftigt**" an.

Geben Sie bitte die Beitragsgruppe bekannt.

6 Das Arbeitsverhältnis unterliegt ...

Kreuzen Sie bitte die auf das Arbeitsverhältnis zutreffende gesetzliche Regelung an bzw. führen Sie unter "Andere gesetzliche Regelung" die maßgebliche Bestimmung an. Kreuzen Sie bitte das/die entsprechende(n) Feld(er) der Nebenbeiträge an, das/die für diese(n) Versicherte(n) zu verrechnen ist/sind.

7 Geldbezüge/Sachbezüge

In der Zeile "**Geldbezüge ...**" vermerken Sie bitte den beitragspflichtigen Gesamtbruttogeldbezug (*exklusive der Sonderzahlungen*). In der Zeile "**Sachbezüge ...**" vermerken Sie bitte die Sachbezüge art- und mengenmäßig (*Unterkunft, Verpflegung, Deputat etc.*) und den daraus resultierenden Bruttobetrag (*für die Bewertung der Sachbezüge gilt die Bewertung für Zwecke der Lohnsteuer*). Der in der Zeile "**monatliches Gesamtentgelt**" anzuführende Betrag stellt die allgemeine Beitragsgrundlage dar. Bitte beachten Sie, dass die Beiträge von dem gebührenden oder darüber hinaus gewährten beitragspflichtigen Entgelt zu entrichten sind.

8 Daten des Dienstgebers


In diese Rubrik tragen Sie bitte den Namen des Betriebsinhabers (*Dienstgebers*) bzw. den Firmennamen (*lt. Firmenbuch*) oder die genaue Bezeichnung der Institution ein.

Unter "**Betriebsart, Anschrift, Telefonnummer**" vermerken Sie bitte Art und Anschrift des Betriebes sowie die Telefonnummer.

Sollte der/die Versicherte in einer Ihrer an einem anderen Standort gelegenen Filiale, Baustelle, Büro usw. ("**Betriebsstätte**") beschäftigt sein, führen Sie bitte diese Adresse an.

Versehen Sie bitte die Meldung mit Unterschrift, Datum und Stempel.

Änderungsmeldung (MUSTER)



ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG

Zutreffende Felder bitte ankreuzen

DG- Kontonummer

3

1

Änderungs-
meldung

Eingangsstempel des Krankenversicherungsträgers
Versicherungsnummer bitte vollständig anführen ➔

Familienname (auch alle früher geführten Namen)	akad. Grad	Versicherungsnummer			
Vorname(n)		Geb.-Datum lt. Geb.-Urkunde	Tag	Monat	Jahr

5 Änderung des Entgeltes (Lohn, Gehalt usw.) ab

Tag	Monat	Jahr

Geldbezüge (monatlich, brutto), inkl. Provision, Trinkgelder usw. ohne Berücksichtigung der Höchstbeitragsgrundlage €

Sachbezüge (art- und mengenmäßig genau anführen): €

monatliches Gesamtentgelt €

Durchschnittlich beschäftigt in der Woche:Tage;Stunden pro Woche

--	--	--	--	--	--	--	--

6 Sonstige Änderung ab

Tag	Monat	Jahr

MV-Beitragszahlung

Namensänderung der/des Versicherten

Adressänderung der/des Versicherten

Beginn des 2. Lehrjahres Beginn des letzten Lehrjahres

Ende des Lehrverhältnisses

Lehrabschlussprüfung abgelegt am:
Nachtschwerarbeitsgesetz (Art. VII Abs.2) Beginn Ende

Übernahme in das Angestelltenverhältnis

vollversichert geringfügig beschäftigt

Änderung der Beitragsgruppe von in

.....

Kassenvermerke

7

Name der Dienstgeberin/des Dienstgebers	Unterschrift und Stempel der Dienstgeberin/des Dienstgebers bzw. der/des Bevollmächtigten
Betriebsart	Telefonnummer:
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)	
Betriebsstätte (Filiale, Baustelle, Büro etc.) in	E-Mail:
Bevollmächtigte/r bzw. Hersteller/in	Telefonnummer:
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)	E-Mail:
Datum	

HV – KV 004-1/12.05

Änderungsmeldung

Hinweise für die Ausfertigung

1 Formular Änderungsmeldung

Verwenden Sie die **Änderungsmeldung** für Namens- und Adressänderungen, Beginn des zweiten bzw. des letzten Lehrjahres, Ende der Lehrzeit, Änderung der Beitragsgruppe, Änderung von Vollversicherung auf Teilversicherung in der Unfallversicherung ("*geringfügige Beschäftigung*") oder umgekehrt, usw.

Meldefrist - siehe Pkt. 34, Seite 69

Verstöße gegen die Melde-, Anzeige- und Auskunftspflicht unterliegen Strafbestimmungen (§§ 111, 112 ASVG). Für verspätet vorgelegte Änderungsmeldungen kann der Krankenversicherungsträger einen Beitragszuschlag vorschreiben (§ 113 ASVG).

Die zweite Ausfertigung der Änderungsmeldung senden wir Ihnen bestätigt zurück, wenn Sie einen freigemachten Briefumschlag beilegen.

Übergeben Sie bitte dem Dienstnehmer unverzüglich eine Kopie der zweiten Ausfertigung dieser Meldung, wenn die Änderung zu einem Wechsel zwischen Vollversicherung und Teilversicherung in der Unfallversicherung führt.

2 An die

Führen Sie bitte den für die Versicherung zuständigen Krankenversicherungsträger an (*Kurzbezeichnung*).

3 DG-Kontonummer

Führen Sie bitte die Ihnen zugeteilte Dienstgeberkontonummer deutlich und genau an.

4 Daten der/des Versicherten

In diesen Rubriken sind die Daten der/des Versicherten einzutragen.

Achten Sie bitte auf die richtige Schreibweise der Namen, der VSNR (vierstellige lfd. Nummer und in der Regel das Geburtsdatum), das Feld "Geb.-Datum lt. Geb. Urkunde" ist lediglich dann auszufüllen, wenn die letzten 6 Stellen der VSNR nicht mit dem Geburtsdatum übereinstimmt oder noch keine VSNR vorhanden ist. Geben Sie bitte den akademischen Grad bekannt.

5 Änderung des Entgeltes ab

Diese Rubrik ist nur von Dienstgebern auszufüllen, welchen die Beiträge durch den Versicherungsträger vorgeschrieben werden (siehe Punkt 8 bei Anmeldung).

6 Sonstige Änderung ab

Kreuzen Sie bitte das/die entsprechende(n) Feld(er) an und geben Sie die relevanten Daten bekannt.

Beachten Sie bitte, dass ein Lehrverhältnis vor dem im Lehrvertrag genannten Datum mit Ablauf der Woche endet, in der die Lehrabschlussprüfung erfolgreich abgelegt wurde ("*Lehrabschlussprüfung abgelegt am*").

Zu BONUS - siehe Pkt. 10, Seite 28

Kündigungsentschädigung, Ersatzleistung - siehe Pkt. 44, Seite 66

MV-Beitragszahlung - siehe Punkt 9, Seite 20

7 Daten des Dienstgebers

In diese Rubrik tragen Sie bitte den Namen des Betriebsinhabers (*Dienstgebers*) bzw. den Firmennamen (*lt. Firmenbuch*) oder die genaue Bezeichnung der Institution ein.

Unter "**Betriebsart, Anschrift, Telefonnummer**" vermerken Sie bitte Art und Anschrift des Betriebes sowie die Telefonnummer.

Versehen Sie bitte die Meldung mit Unterschrift, Datum und Stempel.

Arbeits- und Entgeltsbestätigung (MUSTER)



ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG

Zutreffende Felder bitte ankreuzen

② An die ③ **Kontonummer**

① **Arbeits- und Entgeltsbestätigung** Eingangsstempel des Krankenversicherungsträgers

Versicherungsnummer bitte vollständig anführen! ▶ Versicherungsnummer

④ Familienname (auch alle früher geführten Namen) akad. Grad

Vorname(n) Geb.-Datum lt. Geb.-Urkunde

Anschrift (Int. Kfz., Plz., Ort, Straße, Nr.)

⑤ Beschäftigt seit: (letzter arbeitsrechtlicher Eintritt) Tag Monat Jahr

Bei 5-, 6- oder -Tage-Woche, bei -Tage-Tumus. Arbeitsfreie(r) Tag(e) Mo Di Mi Do Fr Sa So oder andere Regelung

als Arbeiter(in) Angestellte(r) Vertragsbedienstete(r)

(Tätigkeit genau bezeichnen)

⑥ Grund d. Arbeitseinstellung Arbeitsunfall Berufskrankheit

⑦ Letzter Arbeitstag: Tag Monat Jahr

Das Beschäftigungsverhältnis wurde (wird) mit: nicht gelöst gelöst

⑧ Grund für die Lösung des Beschäftigungsverhältnisses:

<input type="checkbox"/> 01 - Kündigung d. Dienstgeber	<input type="checkbox"/> 02 - Kündigung d. Dienstnehmer
<input type="checkbox"/> 03 - Einvernehmliche Lösung	<input type="checkbox"/> 04 - Zeitablauf
<input type="checkbox"/> 06 - Entlassung	<input type="checkbox"/> 07 - Karenzurlaub nach MSchG
<input type="checkbox"/> 08 - Präsenzdienst im Bundesheer	<input type="checkbox"/> 09 - Zivildienst
<input type="checkbox"/> 11 - länger als ein Monat während unbezahlter Urlaub	<input type="checkbox"/> 10 - Pragmatisierung
<input type="checkbox"/> 00 - sonstige Gründe:	<input type="checkbox"/> 12 - Ummeldung

Gehaltskonto der/des Versicherten: Bankleitzahl

Entgelt (soweit beitragspflichtig) ohne SZ im letzten Beitragszeitraum vor dem Ende des vollen Entgeltanspruches

⑨ **Geldbezüge** (monatlich; brutto) einschließlich Trinkgelder Provisionen Sonstiges

Sachbezüge: An Tagen pro Woche (art und mengenmäßig genau anführen) vom bis €

..... vom bis €

..... vom bis €

..... vom bis €

⑩ Anspruch auf Sonderzahlung ja nein zusammen €

⑪ Vordienstzeiten ja, vom bis nein

Kündigungsschädigung ja, vom bis nein

Ersatzleistung (Urlaubsentschädigung/-abfindung) ja, vom bis nein

freiwillige Entgeltfortzahlung ja, vom bis nein

Einarbeitungstage:
1. 2.
3. 4.
5. 6.

⑫ Volles Entgelt wird weiterbezahlt bis

Anspruch auf Entgeltfortzahlung 4 Wo., 6 Wo., 8 Wo., 10 Wo., 12 Wo.,
berechnet nach Arbeitsjahr Kalenderjahr Arbeitstage Kalendertage

Fallen Provisionen während der Arbeitsfähigkeit an? ja nein

Abschlussprovision Folgeprovision Superprovision Sonstiges

Teilentgelt-Prozentanteil des Gesamtentgeltes:
.....% vom bis

.....% vom bis

Folgende Vorerkrankungen wurden angerechnet:

vom bis

vom bis

vom bis

vom bis

vom bis

vom bis

Telefonnummer, Unterschrift und Stempel des Dienstgebers bzw. des Bevollmächtigten
Für die Richtigkeit der Angaben haftet der Aussteller (§§ 1295 ff ABGB)

Datum

Arbeits- und Entgeltsbestätigung - Hinweise für die Ausfertigung

1 Formular Arbeits- und Entgeltsbestätigung

Bitte verwenden Sie dieses Formular nur bei einer Arbeitsunfähigkeit und füllen Sie es genau aus.

Es können nur vollständig ausgefüllte Bestätigungen anerkannt werden. Die Kasse behält sich die Prüfung der in der Entgeltsbestätigung gemachten Angaben vor. Für Schäden, die der Kasse infolge unrichtiger Angaben erwachsen, haftet der Dienstgeber, der zur Ausstellung der Entgeltsbestätigung verpflichtet ist. Nachträgliche Richtigstellungen sind mit Datum, Stempel und Unterschrift so zu bestätigen, dass die ursprünglichen Eintragungen leserlich bleiben.

2 An die

Führen Sie bitte den für die Versicherung zuständigen Krankenversicherungsträger an (*Kurzbezeichnung*).

3 Kontonummer

Führen Sie bitte die Ihnen zugeteilte Dienstgeberkontonummer deutlich und genau an.

4 Daten des (der) Versicherten

In dieser Rubrik sind die Daten des (der) Versicherten einzutragen. Beachten Sie bitte, dass die Versicherungsnummer richtig und vollständig angeführt ist.

5 Beginn der Beschäftigung

In der Rubrik "**Beschäftigt seit**" tragen Sie bitte den Beginn des letzten Beschäftigungsverhältnisses ein.

6 Arbeitseinstellung

Beispiele zur Zeile "Grund der Arbeitseinstellung":

allgemeine Gründe: Krankheit; bezahlter Urlaub; unbezahlter Urlaub (*bei mehr als einmonatiger Dauer ist die Abmeldung mit dem Tag zu erstatten, für den zuletzt Entgelt bezogen wurde*);

arbeitsrechtliche Gründe: Entlassung; einvernehmliche Lösung des Dienstverhältnisses (*Abmeldung erstatten*) u.a.m.

7 Letzter Arbeitstag

Als letzter Arbeitstag gilt der Tag, an dem der (die) Versicherte das letzte Mal vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit gearbeitet hat.

8 Grund der Lösung des Beschäftigungsverhältnisses

Kreuzen Sie bitte den zutreffenden Abmeldegrund an (01-12) oder geben Sie unter "Sonstige Gründe" einen weiteren Abmeldegrund bekannt (00).

9 Entgelt/Beitragszeitraum

Geben Sie bitte das Entgelt an, das im **zuletzt vorangegangenen Beitragszeitraum vor dem Ende des vollen Entgeltanspruches** gebührt hat bzw. darüber hinaus gewährt wurde. Wird dieses aus irgendwelchen Gründen zu einem anderen Zeitpunkt als dem seiner Fälligkeit ausgezahlt, so ist es dem Beitragszeitraum zuzuordnen, in dem darauf Anspruch bestanden hat. Jene Bezüge, die ohne Rechtsanspruch gewährt werden, sind nach dem Zeitpunkt ihrer Auszahlung zu berücksichtigen. Bei Bezug von Kurzarbeitsunterstützung geben Sie bitte die vor Eintritt der Kurzarbeit erzielten Löhne an und vermerken Sie, seit wann die Kurzarbeitsunterstützung bezogen wird.

Als "**Entgelt**" gelten die beitragspflichtigen Geld- und Sachbezüge, auf die der Versicherte aus dem Beschäftigungsverhältnis Anspruch hat oder die er darüber hinaus auf Grund des Beschäftigungsverhältnisses vom Dienstgeber oder von einem Dritten (*Trinkgelder*) erhält. Sonderzahlungen und beitragsfreie Bezüge sind in das Entgelt nicht einzubeziehen.

Der **Beitragszeitraum** umfasst für Pflichtversicherte den Kalendermonat. Das Entgelt des dem Ende des vollen Entgeltanspruches zuletzt vorangegangenen Beitragszeitraumes ist auch anzugeben, wenn in diesem wegen einer früheren Arbeitsunfähigkeit nur für einen Teil des Beitragszeitraumes Beitragspflicht bestand (*das Entgelt des laufenden Beitragszeitraumes bleibt unberücksichtigt*). **Kommt ein zuletzt vorangegangener Beitragszeitraum nicht in Betracht, weil entweder das Beschäftigungsverhältnis noch nicht so lange besteht oder weil der Dienstnehmer (z. B. bei Wiedererkrankung) in dem zuletzt vorangegangenen Beitragszeitraum wegen Arbeitsunfähigkeit kein beitragspflichtiges Entgelt erhalten hat, so ist das beitragspflichtige Entgelt des laufenden Beitragszeitraumes auszuweisen.**

Bei Gewährung von unbezahltem Urlaub (höchstens bis zu einem Monat ohne Abmeldung möglich) ist jener Betrag auszuweisen, der auf den der Dauer einer solchen Arbeitsunterbrechung entsprechenden Zeitabschnitt unmittelbar vor der Unterbrechung entfiel.

10 Sonderzahlungen

Bestätigen Sie hier den Anspruch auf Sonderzahlungen, wenn solche im Kalenderjahr, in dem die Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist, bereits gezahlt wurden oder unter der Annahme eines fortlaufenden Beschäftigungsverhältnisses noch fällig werden.

11 Kündigungsentschädigung, Urlaubsentschädigung/-abfindung, Ersatzleistung

Siehe Punkt 44, Seite 76

12 Anspruch auf Weiterleistung des Entgeltes

In der Zeile "Volles Entgelt wird weitergezahlt bis" geben Sie bitte das Datum des Endes des Entgeltanspruches - unter Berücksichtigung des § 9 Arbeitsruhegesetzes - an. Besteht während der Arbeitsunfähigkeit auf Grund gesetzlicher oder vertraglicher Vorschriften Anspruch auf Weiterleistung des Entgeltes oder auf Gewährung von Zuschüssen, muss dies genau angeführt werden. Der Hinweis "laut Kollektivvertrag" oder "im gesetzlichen Ausmaß" genügt nicht.

13 Daten des Dienstgebers

In der letzten Rubrik tragen Sie bitte das Datum der Ausstellung ein und unterfertigen die Arbeits- und Entgeltsbestätigung firmenmäßig.

Arbeits- und Entgeltsbestätigung für Wochengeld

Hinweise für die Ausfertigung

Die Arbeits- und Entgeltsbestätigung für Wochengeld ist erforderlich, um das Wochengeld rasch und richtig berechnen bzw. anweisen zu können. Ebenso wird die gesetzlich vorgeschriebene Meldung über die Unterbrechung des Entgeltanspruches während der Dauer des Wochengeldbezuges entbehrlich.

Es können deshalb nur vollständig ausgefüllte Bestätigungen anerkannt werden. Die Kasse behält sich die Prüfung der in der Entgeltsbestätigung gemachten Angaben vor. Für Schäden, die der Kasse infolge unrichtiger Angaben erwachsen, haftet der Dienstgeber, der zur Ausstellung der Entgeltsbestätigung verpflichtet ist.

Nachträgliche Richtigstellungen sind mit Datum, Stempel und Unterschrift so zu bestätigen, dass die ursprünglichen Eintragungen leserlich bleiben.

Der Arbeitsverdienst für die letzten drei Kalendermonate vor dem Eintritt des Versicherungsfalles der Mutterschaft ist jeweils, vermindert um die gesetzlichen Abzüge (*Netto-Arbeitsverdienst*), zu bestätigen.

Als Netto-Arbeitsverdienst gelten alle Geld- und Sachbezüge einschließlich der die Höchstbeitragsgrundlage übersteigenden Entgeltteile abzüglich

- der Lohnsteuer,
- des Dienstnehmeranteiles an den Sozialversicherungsbeiträgen,
- der Kammerumlage (Landarbeiterkammerumlage),
- des Wohnbauförderungsbeitrages und
- der beitragsfreien Lohn- und Gehaltszuschläge, die beim Aussetzen der Beschäftigung wegfallen (*Ersätze für tatsächlich geleistete Aufwendungen wie z. B. Fahrtspesenvergütungen, Mankogeld, usw.*)
- des Schlechtwetterentschädigungsbeitrages.

Fallen in diese drei Kalendermonate Zeiten, in welchen die werdende Mutter keinen oder nicht den vollen Arbeitsverdienst erhalten hat, sind diese Zeiten als Unterbrechung anzuführen und bleiben beim Netto-Arbeitsverdienst außer Betracht. Solche Zeiten sind:

Unterbrechung des vollen Lohnes bzw. Gehaltes wegen

- Krankheit,
- Kurzarbeit,
- Urlaub ohne Entgeltzahlung (unbezahlter Urlaub),
- Dienstes als Schöffin, Geschworene,
- einer Maßnahme nach dem Epidemie- oder Tierseuchengesetz und
- Teilnahme an Schulungs- und Bildungsveranstaltungen im Rahmen der besonderen Vorschriften über die erweiterte Bildungsfreistellung.

Sachbezüge sind art- und mengenmäßig anzuführen. Als solche gelten u. a.

- freie Station,
- volle Verpflegung (1. Frühstück, 2. Frühstück, Mittag- und Abendessen, Jause),
- Wohnung,
- Bekleidung und
- Grunddeputat,

wenn sie dem Arbeitnehmer unentgeltlich gewährt werden. Es ist auch anzugeben, an wie viel Tagen pro Woche Sachbezüge gewährt werden. Beitragspflichtige Sachbezüge, die während der Wochenhilfe nicht weiter gewährt werden, sind in den Netto-Arbeitsverdienst zu inkludieren.

Sonderzahlungen sind Bezüge, die in größeren Zeiträumen als den Beitragszeiträumen gewährt werden, wie z. B. Weihnachts- und Urlaubsgeld. In diese Rubrik ist einzutragen, auf wie viel Monats- oder Wochenbezüge Anspruch auf Sonderzahlungen pro Jahr besteht.

Hat das versicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnis in den letzten drei Kalendermonaten noch nicht bestanden, also es hat erst in dem Monat begonnen, in dem auch der Versicherungsfall der Mutterschaft eingetreten ist, so ist nur der Netto-Arbeitsverdienst für den Zeitraum anzugeben, in dem die Versicherte gearbeitet hat.

Familienhospizkarenz

ÖSTERREICHISCHE SOZIALVERSICHERUNG

AN DIE Zutreffende Felder bitte
Kontonummer

1 Familienhospizkarenz
An-, Ab- und Änderungsmeldung Eingangsstempel des
Krankenversicherungsträgers

Familienname (auch alle früher geführten Namen)		akad. Grad	Versicherungsnummer		
Vorname(n)		Geb.-Datum lt. Geb.- Urkunde	Tag	Monat	Jahr
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)		<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich	Staatsangehörigkeit		

Beginn der Karenz	Tag	Monat	Jahr	Ende der Karenz	Tag	Monat	Jahr
Berichtigung des Beginns der Karenz	Tag	Monat	Jahr	Berichtigung des Endes der Karenz	Tag	Monat	Jahr

Karenz gegen Entfall des Entgelts

Karenz bei Reduzierung der Arbeitszeit

Kassenver-
merke

Höhe des Entgelts (monatlich, brutto) vor Antritt der Familienhospizkarenz €

Höhe des Entgelts (monatlich, brutto) während der Familienhospizkarenz €

Änderung des Entgelts (monatlich, brutto) während der Familienhospizkarenz ab €

Dienstgebername	Unterschrift und Stempel der/des Dienstgebers(in) bzw. der/des Bevollmächtigten		
Betriebsart			Telefonnummer:
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)			
Betriebsstätte (Filiale, Baustelle, Büro etc.) in			E-Mail:
Bevollmächtigte(r)/Hersteller(in)			Telefonnummer:
Anschrift (Int. KFZ-K., PLZ, Ort, Straße, Nr.)			E-Mail:
		Datum	

HV – KV 012-1/07.02

Faktorenreihe MALUS-System

gültig ab 1. 1. 2004

Ab Vollendung des 50. Lebensjahres beträgt der Grundbetrag 20 %.

Der Grundbetrag erhöht sich für je drei weitere vollendete Lebensmonate über dem 50. Lebensjahr um jeweils 15 % bis zum Höchstausmaß von 260 %.

Ab Vollendung des 56. Lebensjahres vermindert sich der Grundbetrag von 260 % für je drei weitere vollendete Lebensmonate über dem 56. Lebensjahr um jeweils 15 % bis auf ein Mindestausmaß von 80 %.

Alter bei Ende DV in Jahren und Monaten	Grundbetrag	Alter bei Ende DV in Jahren und Monaten	Grundbetrag	Alter bei Ende DV in Jahren und Monaten	Grundbetrag	Alter bei Ende DV in Jahren und Monaten	Grundbetrag
50 00	20	53 00	200	56 00	260	59 00	80
50 01	20	53 01	200	56 01	260	59 01	80
50 02	20	53 02	200	56 02	260	59 02	80
50 03	35	53 03	215	56 03	245	59 03	80
50 04	35	53 04	215	56 04	245	59 04	80
50 05	35	53 05	215	56 05	245	59 05	80
50 06	50	53 06	230	56 06	230	59 06	80
50 07	50	53 07	230	56 07	230	59 07	80
50 08	50	53 08	230	56 08	230	59 08	80
50 09	65	53 09	245	56 09	215	59 09	80
50 10	65	53 10	245	56 10	215	59 10	80
50 11	65	53 11	245	56 11	215	59 11	80
51 00	80	54 00	260	57 00	200	60 00	80
51 01	80	54 01	260	57 01	200	60 01	80
51 02	80	54 02	260	57 02	200	60 02	80
51 03	95	54 03	260	57 03	185	60 03	80
51 04	95	54 04	260	57 04	185	60 04	80
51 05	95	54 05	260	57 05	185	60 05	80
51 06	110	54 06	260	57 06	170	60 06	80
51 07	110	54 07	260	57 07	170	60 07	80
51 08	110	54 08	260	57 08	170	60 08	80
51 09	125	54 09	260	57 09	155	60 09	80
51 10	125	54 10	260	57 10	155	60 10	80
51 11	125	54 11	260	57 11	155	60 11	80
52 00	140	55 00	260	58 00	140	61 00	80
52 01	140	55 01	260	58 01	140	61 01	80
52 02	140	55 02	260	58 02	140	61 02	80
52 03	155	55 03	260	58 03	125	61 03	80
52 04	155	55 04	260	58 04	125	61 04	80
52 05	155	55 05	260	58 05	125	61 05	80
52 06	170	55 06	260	58 06	110	61 06	80
52 07	170	55 07	260	58 07	110	61 07	80
52 08	170	55 08	260	58 08	110	61 08	80
52 09	185	55 09	260	58 09	95	61 09	80
52 10	185	55 10	260	58 10	95	61 10	80
52 11	185	55 11	260	58 11	95	usw.	80

ecard

Im Jahr 2005 haben alle Versicherten und anspruchsberechtigte Angehörige ihre persönliche e-card erhalten. Die e-card wird im ersten Schritt den Krankenschein ablösen. Sie ist jedoch viel mehr als nur eine Krankenversicherungskarte.

Die e-card: Was in ihr steckt

Die e-card ist eine Schlüsselkarte und enthält nur wenige persönliche Angaben. Sie macht aber - wie ein Sicherheitsschlüssel – den Zugang zu persönlichen Daten möglich. Zusätzlich ist die e-card für die elektronische Signatur vorbereitet und wird auch als Bürgerkarte nach dem E-Government-Gesetz verwendet werden können.

Welche Daten kommen auf die e-card?



Auf der e-card sind ausschließlich die Personendaten des Karteninhabers gespeichert, wie der Name und der akademische Grad, die Versicherungsnummer, die Nummer der Karte. Auf der e-card werden keine Gesundheitsdaten gespeichert!

Auf der Rückseite der e-card befindet sich die Europäische Krankenversicherungskarte (EKVK). Sie ersetzt den Auslandskrankenschein für die Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen bei vorübergehenden Aufenthalten (z.B. Urlaubsreisen) in EU-Mitgliedsstaaten, EWR-Staaten und der Schweiz.

Die e-card bringt Vorteile für alle

- **Unbegrenzt gültig**
Für einen Arztbesuch benötigen Sie künftig nur mehr Ihre persönliche e-card. Diese gilt für jeden Vertragsarzt und ist zeitlich unbegrenzt gültig.
- **Jederzeit verfügbar**
Bei Erkrankungen oder Unfällen brauchen Sie sich keine Gedanken mehr über einen Krankenschein zu machen. Sie tragen Ihre e-card stets bei sich.
- **Unabhängig**
Ihre e-card ist österreichweit bei allen Vertragsärzten und –einrichtungen gültig. Mit der Europäischen Krankenversicherungskarte auf der Rückseite der e-card können Sie selbst Auslandsreisen innerhalb der EU-Mitgliedsstaaten, EWR-Staaten und der Schweiz ohne Auslandskrankenschein antreten.
- **Datengeschützt**
Der Schutz Ihrer persönlichen Daten wird durch den Einsatz modernster Technologie gewährleistet.
- **Unbürokratisch, zeitsparend und kostengünstig in der Verwaltung**
Für Unternehmen, Ärzte, Sozialversicherung und das Arbeitsmarktservice wird mit der e-card alles einfacher. Kein Ausfüllen und kein Nachfordern von Krankenscheinen mehr. Das reduziert Kosten und ermöglicht die effizientere Nutzung der Versicherungsbeiträge.

Weitere Informationen rund um das Thema e-card finden Sie auch im Internet unter www.sozialversicherung.at und www.chipkarte.at.

e-card Serviceline: 050124 33 11 (österreichweit zum Ortstarif)